

UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA



TESIS DOCTORAL

**PARENTALIDAD, VÍNCULO CONYUGAL Y
PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA Y
ADOLESCENCIA**

AUTOR: José Serrano Serrano

**DIRECTORES: Dr. Florencio Vicente Castro
Dr. Juan Manuel Moreno Manso
Dr. Antonio Galán Rodríguez**

BADAJOS 2013



TESIS DOCTORAL

“PARENTALIDAD, VÍNCULO CONYUGAL Y PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA”

Trabajo de investigación presentado por D. **JOSE SERRANO SERRANO** Dirigido por el Dr. D. FLORENCIO VICENTE CASTRO; Dr. D. JUAN MANUEL MORENO MANSO Y Dr. D. ANTONIO GALÁN RODRIGUEZ de la Universidad de Extremadura.

Visto Bueno para su defensa.
El Director del trabajo

Fdo. Dr.D. Florencio Vicente Castro
Dr. D. Juan Manuel Moreno Manso
Dr. D. Antonio Galán Rodríguez



UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA
Departamento de Psicología y Antropología
BADAJOS

D. FLORENCIO VICENTE CASTRO, D. JUAN MANUEL MORENO MANSO y D. ANTONIO GALÁN RODRÍGUEZ
de la Universidad de Extremadura

CERTIFICAMOS:

Que el presente trabajo de investigación titulado “**PARENTALIDAD, VÍNCULO CONYUGAL Y PSICOPATOLOGÍA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA**” constituye el trabajo de investigación, original e inédito que presenta **D. JOSE SERRANO SERRANO** para optar a la consecución del Grado de Doctor.

Para que conste
Badajoz, 18 de Enero 2013

*A mi mujer, María Luisa, y a mis hijos,
David y Celia, por facilitarme la maravillosa
oportunidad de cultivar dos experiencias únicas:
Conyugalidad y Parentalidad.*

Agradecimientos

A los Doctores D. Florencio Vicente Castro, D. Juan Manuel Moreno Manso y D. Antonio Galán Rodríguez, directores de este trabajo de investigación, por su esfuerzo, conocimientos y dedicación.

A María Luisa, David y Celia, por su afecto y comprensión ante algunas revoluciones en lo que concierne a mis emociones, producto del intento de armonizar tesis doctoral, actividad profesional, conyugalidad y parentalidad.

A mi padre, mis hermanos y demás familiares, conjuntamente con amigos, que en momentos de inacción e inhibición durante el desarrollo de este trabajo, ha bastado con el franco interés mostrado para volver de nuevo a despertar mi motivación por el mismo.

A los niños, adolescentes, madres y padres que han formado parte de esta investigación y que, con su participación, han hecho posible este estudio.

A todos ellos, mi más sincero agradecimiento.

Índice

Introducción.....	15
-------------------	----

Primera Parte: Fundamentación Teórica

1. El Desamor como elemento relacional clave en la psicopatología infanto-juvenil...	26
1.1. El amor cognitivo.....	27
1.2. El amor emocional.....	28
1.3. El amor pragmático.....	28
2. La nutrición relacional: función principal del sistema familiar.....	30
3. La Conyugalidad: pilar básico que sostiene a la familia.....	32
3.1. El pensar, el sentir y el hacer amoroso en la Conyugalidad.....	32
3.1.1. El componente cognitivo de la conyugalidad.....	33
3.1.2. El componente emocional de la conyugalidad.....	34
3.1.3. El componente pragmático de la conyugalidad.....	35
3.2. Elementos de la Conyugalidad.....	36
3.2.1. Los afectos.....	36
3.2.2. La jerarquía interna.....	37
3.2.3. Los proyectos básicos.....	40
3.3. Dimensiones relacionales de la pareja.....	40
3.3.1. La organización interna.....	41
3.3.2. La mitología.....	42
3.4. Vínculo conyugal y problemas adaptativos en los hijos.....	43
3.4.1. Vínculo conyugal y problemas externalizados.....	45
3.4.2. Vínculo conyugal y problemas internalizados.....	47
3.4.3. Dimensiones del conflicto interparental y problemas adaptativos.....	50
4. La Parentalidad: pilar básico que sostiene a la familia.....	52
4.1. El pensar, el sentir y el hacer amoroso en la Parentalidad.....	53
4.1.1. El componente cognitivo de la parentalidad.....	54
4.1.2. El componente emocional de la parentalidad.....	55
4.1.3. El componente pragmático de la parentalidad.....	56
4.2. Competencias parentales.....	58
4.3. Parentalidad y problemas adaptativos en los hijos.....	60

5. Conjugación de la Conyugalidad y la Parentalidad: los espacios relacionales.....	66
básicos.....	66
5.1. Parentalidad (primariamente) conservada y Conyugalidad disarmónica: el....	68
niño triangulado.....	68
5.1.1. La triangulación manipulatoria.....	74
5.1.2. La triangulación desconfirmadora.....	76
5.1.3. La triangulación equívoca.....	78
5.1.4. La triangulación complementaria.....	79
5.2. Parentalidad deteriorada y Conyugalidad armoniosa: el niño deprivado.....	80
5.2.1. La deprivación hipersociable.....	83
5.2.2. La deprivación hiposociable.....	85
5.3. Parentalidad deteriorada y Conyugalidad disarmónica: el niño en un.....	86
contexto caótico.....	86
5.4. Vínculo conyugal, parentalidad y problemas adaptativos en los hijos.....	89
6. Psicopatología infanto-juvenil: hipótesis explicativas relacionales desde el.....	91
Modelo de las Relaciones Familiares Básicas.....	91
6.1. Triangulación y psicopatología.....	92
6.2. Deprivación y psicopatología.....	98
6.3. Caotización y psicopatología.....	102

Segunda Parte: Marco Empírico

7. Objetivos.....	108
8. Hipótesis de investigación.....	109
8.1. Relativas al vínculo conyugal.....	109
8.2. Relativas a la parentalidad.....	111
8.3. Relativas a la relación entre parentalidad y conyugalidad.....	116
9. Metodología.....	118
9.1. Muestra.....	118
9.2. Instrumento.....	119
9.3. Procedimiento.....	124
9.4. Análisis de los datos.....	125

10. Resultados.....	126
10.1. Análisis descriptivo.....	126
10.2. Análisis diferencial.....	166
11. Discusión.....	425
11.1. Discusión y Conclusiones.....	425
11.2. Puntos fuertes, limitaciones y futuras líneas de investigación.....	463
12. Referencias Bibliográficas.....	469
13. Anexos.....	500
13.1. Anexo 1. Inventario del Comportamiento de niños/as de 6-18 años para.....	500
padres (CBCL/6-18) (Achenbach, 2001).....	500
13.2. Anexo 2. Child Rearing Practices Report (CRPR) (Block, 1981).....	504
13.3. Anexo 3. Dyadic Adjustment Scale (DAS) (Spanier, 1976).....	505

Introducción

*“Los recién nacidos no pueden ir a parar a ningún
otro sitio que no sea la historia de sus padres”*

Boris Cyrulnik (2002, p. 57)

Introducción

Actualmente se sabe que la etiología de los trastornos mentales se centra en un conglomerado de variables de naturaleza biológica, psicológica y social. En nuestro caso, a través de este trabajo, nos disponemos a centrar la atención en un segmento de esas variables psicosociales, concretamente nos referiremos a **las relaciones que establece el niño con su familia y su papel en el desarrollo de psicopatología en la infancia y adolescencia**, y es que a la familia se le otorga un papel de suma relevancia como contexto de desarrollo psicológico, no sólo infantil y adolescente, sino también durante la etapa adulta (Palacios, 1999). Por su parte, López (2008) señala que es muy probable que, desde el punto de vista de la infancia, la familia sea uno de los mejores logros de la humanidad y, desde luego, la institución con la que a día de hoy los ciudadanos se sienten más satisfechos.

Con este trabajo intentaremos aportar información que ayude a esclarecer un poco más cuestiones relativas a las consecuencias que en materia de salud mental tiene para los niños el hecho de que las relaciones entre estos últimos y sus padres estén deterioradas, o también, qué efectos perniciosos a nivel de desarrollo psicosocial tiene en los hijos la posibilidad de que la relación entre los propios padres presente un menoscabo importante. Así, a lo largo de nuestro estudio haremos referencia a diferentes dinámicas familiares, además describiremos distintas prácticas de crianza llevadas a cabo por los padres y que son perjudiciales para los hijos, asociaremos estas últimas con diferentes síntomas psicopatológicos, e intentaremos relacionar nuestra investigación con otras de similares características.

A pesar de que, como ya hemos comentado, son multidimensionales los factores que afectan al desarrollo del niño, es de suma importancia identificar y explicar la influencia que aporta la familia, y por ende, qué pautas de crianza puestas en prácticas por los progenitores y dinámicas conyugales de la díada parental se establecen en factores de riesgo para los problemas de salud mental en los niños y adolescentes. Tal es el caso de los síntomas depresivos, somáticos, ansiedad, problemas de agresividad y conducta delictiva, problemas sociales, de atención y de pensamiento, entre otros.

Durante las últimas décadas, la cuestión de las relaciones entre padres e hijos, las relaciones entre los cónyuges y la influencia de éstas sobre la salud mental de los niños se ha convertido en un tema de interés en el campo de las investigaciones psicológicas. Podemos decir que es a partir de los años 70 concretamente, cuando la familia se convierte para la Psicología en un objeto de estudio de suma relevancia, coincidiendo con la aparición del *Modelo Ecológico de Bronfenbrenner* (1979), según el cual, la familia se convierte en la unidad social más pequeña donde se forjan las primeras relaciones interpersonales y una de las principales fuentes de influencia sobre la conducta humana. En este sentido, estudios recientes como los llevados a cabo por Bradford et al., (2004), Cabrera y Guevara (2007), Cabrera, Guevara y Barrera (2006), Cortés y Cantón (2007), Davies y Lindsay (2004), Guttman y Laporte (2002), Justicia (2003), Krishnakumar y Buehler (2006), Linares (2006, 2007), Margolin, Gordis y Oliver (2004), O’leary y Vidair (2005) y Ramírez (2002, 2004), ponen de relieve la importancia de las relaciones familiares, ya sean parento-filiales o interparentales, en la aparición de psicopatología en la infancia y adolescencia.

En este marco de atención a la familia y su relación con el sufrimiento psicológico infantil, apostamos por una visión relacional de la psicopatología infanto-juvenil con el propósito, entre otros, de desligarnos en cierta medida de la concepción médica de esta última, basada principalmente en una serie de síntomas y categorías nosológicas que impiden relacionar el sufrimiento infanto-juvenil con ciertas experiencias parento-filiales. En efecto, la multicausalidad del comportamiento infanto-juvenil al que ya hemos hecho referencia supone que un cuadro de síntomas psicopatológicos pueda proceder de muy diversas situaciones, escenario al que muy difícilmente se le puede dar respuesta desde el modelo médico. De esta forma, se trataría de concebir el trastorno mental destacando la importancia de los vínculos parento-filiales en la psicopatología del niño y adolescente (Galán, 2011).

A la hora de acercarnos a lo familiar, somos de la opinión de que todo profesional que trabaja con familias debería disponer de un modelo teórico de referencia que le sirva como base para el análisis de su trabajo y en el que apuntalar sus intervenciones. Así, nuestro estudio se inspira en la **perspectiva relacional de Linares** (1996, 2000, 2002, 2006), el *Modelo de las Relaciones Familiares Básicas*. Por ello

entendemos la familia como un sistema con dos funciones esenciales, la **Parentalidad** y la **Conyugalidad**, y el síntoma psicopatológico como la expresión y consecuencia del mal funcionamiento de estos dos pilares. Por consiguiente, la teoría de **Linares** corresponde al modelo teórico del que se ha infundido nuestro trabajo y que nos ha servido como base para nuestra investigación acerca de los fundamentos relacionales de la psicopatología infanto-juvenil. Esta perspectiva teórica se establece en un posible modelo explicativo de los trastornos mentales. Sin embargo, somos conscientes de que son muchas las configuraciones teóricas que intentan dar respuesta a la psicopatología, al igual que existen otros posicionamientos que estudian a la familia en relación con los trastornos mentales. El Modelo de las Relaciones Familiares Básicas nos ofrece un punto de vista añadido de la psicopatología infanto-juvenil, por un lado diferente y por otro complementario, pero siempre con la finalidad de que podamos comprender un poco más el trastorno mental infantil y adolescente.

En esta línea, encontramos tres motivos principales por los que partimos del modelo de Linares para aproximarnos a la relación entre familia y psicopatología infanto-juvenil.

-La concepción de la parentalidad no solo como un conjunto de habilidades de crianza que los padres tengan que adquirir, con la finalidad de cubrir unas necesidades infantiles. Consideramos que la tarea de ser madre o padre conlleva además una serie de experiencias e intercambios interpersonales, en las que la afectividad, las vivencias y las cogniciones o representaciones de la parentalidad son relevantes. En la parentalidad existe un componente subjetivo importante, donde la historia personal de cada progenitor va a impregnar la forma de vivir la parentalidad y su modo de vincularse con el niño. En definitiva, entendemos parentalidad no solo como una puesta en escena de unas habilidades educativas, sino como una forma de vinculación con el hijo.

-La concepción de la familia como un contexto que, a través de las vivencias que se suceden dentro de él, puede constituirse en lugar de crecimiento para el niño, o por el contrario en un terreno patógeno donde el niño padecerá sufrimientos innecesarios. Estas vivencias familiares son bastante complejas y para acercarnos a ellas tenemos que prestar atención a las dos dimensiones básicas de la familia: la conyugalidad y la

parentalidad. Dependiendo de si estas dos dimensiones están conservadas o deterioradas, así se estructurarán los síntomas psicopatológicos del niño.

-*La concepción del trastorno mental infanto-juvenil* como una realidad clínica y, a la vez, social (Galán, Rosa y Serrano, 2009). En efecto, si concebimos a la familia (y por ende, las relaciones parento-filiales) como un contexto potencialmente patógeno, creemos muy oportuno ligar las dimensiones psicopatológica y maltratante. En este caso, lo que el clínico relacional analiza como psicopatologizador, es factible de ser observado como maltratador; y viceversa. En este sentido, Linares (2002) entiende que es viable entender el maltrato infantil como experiencias relacionales que cristalizan en alguna configuración de las que denominamos “psicopatología”. De esta forma, el modelo de Linares, se sitúa entre lo clínico-individual y lo social-maltratante, dimensiones que caracterizan la realidad con la que nos encontramos y con la que trabajamos.

La presente tesis doctoral, “Parentalidad, vínculo conyugal y psicopatología en la infancia y adolescencia” está estructurada en dos partes: una Fundamentación Teórica y, por otro lado, un Marco Empírico.

En lo que respecta a la Fundamentación Teórica, ésta se encuentra dispuesta en torno a seis apartados. Uno primero, titulado ***“El Desamor como elemento relacional clave en la psicopatología infanto-juvenil”***, que gira en torno a la tesis de que las relaciones funcionales entre los diferentes miembros que componen una familia se fundamentan en el amor, haciéndose una descripción de los diferentes componentes de este último.

El segundo apartado, ***“La nutrición relacional: función principal del sistema familiar”***, se dedica a la descripción del concepto ***“nutrición relacional”*** que acuña Linares (2006) para hacer hincapié en la relevancia que tiene la experiencia subjetiva de ser amado en la construcción por parte del individuo de una personalidad e identidad sanas.

En relación al tercer apartado, ***“La Conyugalidad: pilar básico que sostiene a la familia”***, destacar que se centra en el análisis del clima emocional y relacional de la pareja parental considerándolo como un factor sumamente influyente en el desarrollo biopsicosocial de los hijos y por tanto en la psicopatología infanto-juvenil. En este sentido, dentro de este apartado se hace una descripción de las particularidades del amor conyugal, pasando por los elementos y dimensiones relacionales que conforman una relación de pareja. Además, se apuntan diversas investigaciones que relacionan los conflictos en el vínculo conyugal con los problemas adaptativos de los hijos, haciendo una diferenciación entre problemas externalizados e internalizados. A la vez que se describe lo que postulan los diversos autores entre esta relación y la naturaleza de los conflictos conyugales.

El cuarto apartado versa sobre el otro pilar básico de la familia, ***la Parentalidad***. De la misma forma que en el apartado anterior, se hace un análisis de esta dimensión básica de la familia, explorando las diferentes formas en que los padres viven y ejercen su parentalidad, así como su influencia en la salud mental del niño y del adolescente. De esta manera, se describen las peculiaridades del amor parental, pasando por la exploración del concepto “competencia parental” e, igualmente, señalando algunas investigaciones que asocian las dificultades en la relación padres-hijos con diferentes problemas adaptativos en la infancia y adolescencia.

El siguiente apartado lleva el título ***“Conjugación de la Conyugalidad y la Parentalidad: los espacios relacionales básicos”***. En él se ahonda en el ***Modelo de las Relaciones Familiares Básicas*** de Linares (1996, 2000, 2002, 2006) en tanto que examina el panorama relacional definido por la conjugación de los dos pilares básicos descritos en los capítulos anteriores. De esta manera, en este capítulo se describen las diferentes configuraciones relacionales familiares en las que puede estar inmerso el niño y el adolescente. Asimismo, se muestran diferentes trabajos llevados a cabo en los últimos años que aclaran de qué manera afecta a los problemas adaptativos de los hijos la influencia conjunta de los dos asientos básicos de la familia, Conyugalidad y Parentalidad.

El sexto y último capítulo se titula ***“Psicopatología infanto-juvenil: hipótesis explicativas relacionales desde el Modelo de las Relaciones Familiares Básicas”*** y hace referencia a las consecuencias psicopatológicas que tienen para los hijos, según este modelo, el déficit o deterioro del vínculo conyugal y la parentalidad. Así, se describen diferentes relaciones entre algunos cuadros psicopatológicos y los desiguales espacios relacionales familiares, constituyéndose finalmente éste, en un modelo alternativo explicativo de la psicopatología infanto-juvenil.

Como hemos comentado anteriormente, la segunda parte de la presente tesis corresponde al Marco Empírico. En esta parte se exponen el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos del estudio, las hipótesis de la investigación, la metodología empleada en la misma y los resultados llevados a cabo, detallándose los diferentes análisis elaborados tanto a nivel descriptivo como a nivel inferencial. Dentro de la metodología del trabajo de investigación se especifican las características de la muestra utilizada, los instrumentos de evaluación y el procedimiento llevado a cabo.

Finalmente, se presentan la discusión y las conclusiones de nuestro trabajo, señalando las aportaciones y limitaciones del mismo, al mismo tiempo que se señalan algunas de las futuras líneas de investigación.

Primera parte:

Fundamentación Teórica

1. El Desamor como elemento relacional clave en la psicopatología infanto-juvenil.

Desde la perspectiva sistémico-relacional se puede apuntar que los trastornos psicopatológicos en la infancia y adolescencia son la consecuencia de unas relaciones familiares disfuncionales, relaciones que a la postre supondrán un sufrimiento innecesario y manifiesto en los hijos. La psicopatología infantil se constituiría por tanto en la puesta en escena de unos juegos relacionales no saludables que se establecerían entre los adultos (los padres) del sistema familiar y entre estos y el niño, o dicho de otra forma, el fracaso de un intercambio funcional de subjetividades. Este fiasco en las interacciones conyugales y parento-filiales situará al niño en una tesitura que comportará una situación de inadaptación y de desajuste en su desarrollo personal, social, emocional, escolar y relacional. En este sentido, la preservación de la salud mental de una familia pasaría por unas adecuadas interacciones entre sus componentes, entre los subsistemas que la conforman y también por el buen funcionamiento de la familia como una unidad. Seguidamente prestaremos atención a algunos autores con la finalidad de poder acercarnos a esta perspectiva relacional de la psicopatología infanto-juvenil.

En este marco relacional que se establece entre el niño y sus padres, Maturana (1996) señala que sólo serán de naturaleza social aquellas relaciones que están basadas en el **amor**, las demás, relaciones jerárquicas, de poder... son más políticas que sociales. Las relaciones que se crean entre los diferentes miembros del sistema familiar son relaciones íntimas basadas en el amor, esto nos hace pensar que las disfunciones en las relaciones familiares y su traducción psicopatológica estarían asentadas en el desamor, pudiendo ser esto último una explicación oportuna para la psicopatología. En este sentido, autores tan relevantes como **Erich Fromm** o **John Bowlby** vinculan estrechamente el amor y la salud mental. Así, para Fromm (1959) la solución plena para vencer la locura reside en el amor, en el logro de la unión interpersonal, la fusión con otra persona, convirtiéndose en el impulso más poderoso que existe en el hombre, en la fuerza que sostiene a la familia y a la sociedad, necesaria para superar la separatividad y abandonar la soledad, siendo esta última la base de la enajenación. Por su parte, **Bowlby**

(1951) considera el amor tan necesario para la salud mental como las vitaminas y las proteínas lo son para la salud física. Autores más contemporáneos como **Humberto Maturana** o **Juan Luis Linares** hacen un alegato al amor defendiendo su importancia en la prevención del maltrato infantil y su faceta clínica, los trastornos psicopatológicos. Justamente, Linares (2002) apunta que el progenitor que maltrata a su hijo es una persona que no se ha sentido amada, interesándole más el deseo de dominar que el de amar. Por otro lado, Maturana (1984) indica que a medida que un comportamiento y/o un discurso sobre un niño se distancie más de la “biología del amor” más se podrá considerar como maltrato. Por tanto, en líneas generales, podemos comentar que la característica principal que diferencia a las familias funcionales o saludables de aquéllas que no lo son, es el amor como base de sus relaciones. El **desamor** se erige entonces en la piedra angular de las dinámicas psicopatológicas.

Con la finalidad de explicitar un poco más los conceptos de amor y desamor y su relación con el vínculo de pareja y la condición de ser padre, creemos oportuno recurrir a Linares para hablar de sus componentes. En efecto, Linares (2002) en su afán de analizar los juegos relacionales familiares distingue tres componentes fundamentales del amor (Fig.1), también muy correctamente podríamos hablar de tres tipos de amor: el **amor cognitivo**, el **amor emocional** y el **amor pragmático**.

1.1. El amor cognitivo.

El **amor cognitivo**, comprende los juicios, valoraciones y pensamientos que se tienen del ser amado y englobaría dos procesos: el **reconocimiento** y la **valoración**. Reconocer al otro implica ser consciente de su existencia, la aceptación de su individualidad y singularidad, y la no utilización de la otra persona como instrumento para satisfacción propia. La negación del reconocimiento describe una situación de **desconfirmación**, en la cual se produce un control de la personalidad del otro o no tener en cuenta su presencia. En este sentido, y para describir y diferenciar procesos que no se constituirían en amorosos, Fromm (1959) hablaba de la **unión simbiótica**, y diferenciaba una forma activa (**dominación o sadismo**) consistente en hacer de otro individuo una parte de uno mismo, humillándolo y explotándolo como recurso para escapar de la soledad. A su vez, Maturana y Verden-Zoller (1999, p. 221), en su intento

de diferenciarlas del amor, se refieren a la **agresión** como “el dominio de aquellas conductas relacionales a través de las cuales otro es negado directa o indirectamente como otro legítimo en coexistencia con uno mismo” y a la **indiferencia** como “el dominio de aquellas conductas relacionales a través de las cuales el otro no es visto como otro. (...) no tiene presencia, y lo que le suceda a él o ella está fuera del dominio de nuestras preocupaciones”. Además del reconocimiento, un adecuado componente cognitivo para Juan Luis Linares debe englobar una **valoración** del ser querido, que permita estimar las cualidades del otro. En ocasiones percibir las características de la otra persona puede hacer que sintamos amenaza por nuestra singularidad, ya sea porque son características que entran en contradicción con las nuestras, o simplemente porque sean iguales y haga que no nos veamos como únicos y diferentes, en este caso se podría producir una negación de la valoración del otro, entrando en un proceso de **descalificación**.

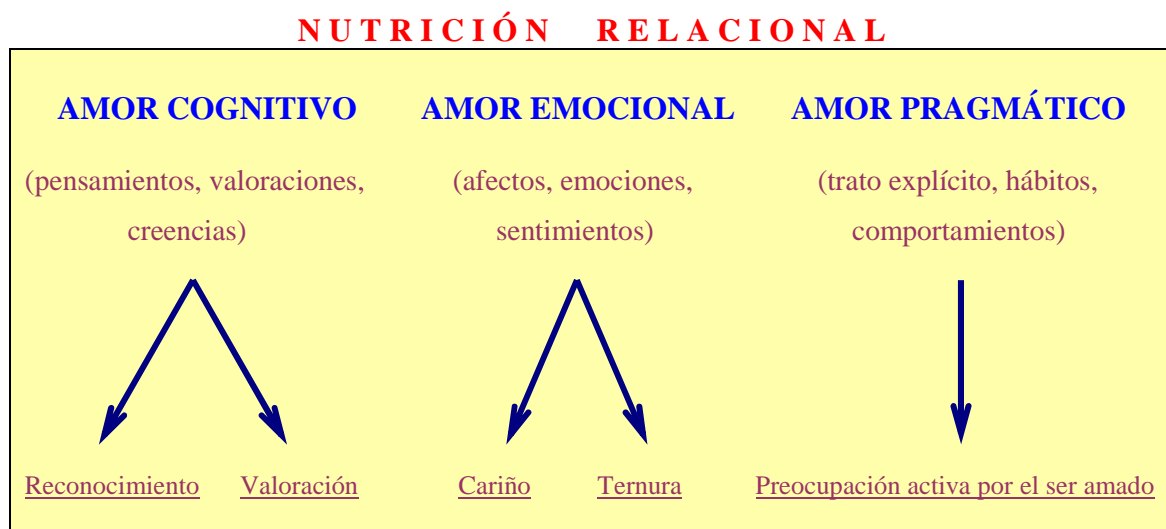
1.2. El amor emocional.

El **amor emocional** supone darse al ser amado para atender sus necesidades, existiendo cierta renuncia de sí mismo y un aplazamiento o suspensión de las necesidades propias. Fromm (1959) señalaba que el amor es una actividad y no un afecto pasivo, este carácter activo se traduciría en que amar es fundamentalmente **dar** y no recibir. Un amor emocional pleno se traduce en sentimientos placenteros de **cariño** y **ternura** por el ser querido, efecto de una implicación por el mismo. Al contrario, obstrucciones en este componente del amor tienen como resultado emociones displacenteras de rabia, agresividad y cólera, productos de deseos de **poder** y **control**.

1.3. El amor pragmático.

El **amor pragmático** se concibe como el trato explícito que se lleva a cabo con el ser querido, resultado de los planos cognitivo y emocional del amor. Fromm (1959) apuntaba cuatro elementos del amor, que a nuestro entender muy bien podrían acoplarse a esta esfera pragmática que describe Linares: el **cuidado**, la **responsabilidad**, el **respeto** y el **conocimiento**. En relación al cuidado, podríamos decir que ningún pensamiento amoroso o emoción amorosa sería tal si existen conductas de **descuido** hacia el ser

querido, finalmente el amor desembocaría en una preocupación activa por la existencia y el crecimiento del ser amado. La responsabilidad para Fromm implica un acto voluntario y representa estar listo y preparado para **responder** en aras a cubrir las necesidades físicas y psíquicas de la persona a la que se quiere. Esta responsabilidad podría convertirse en dominio y control de la otra persona si no fuese porque dentro del amor existe otro componente que es el respeto, esto es, el comportamiento resultante de ser capaz de ver en el otro una personalidad singular y única. Para que una persona sea capaz de respetar a otra tendrá que haber alcanzado una adecuada **independencia** que le haga sentirse libre; más adelante contemplaremos cómo debajo de unas relaciones parento-filiales y conyugales disfuncionales se esconden unos sentimientos y vivencias por parte de los padres y cónyuges más próximos al extremo menos saludable de este continuo **dependencia-independencia**. Y por último, el conocimiento. Estamos de acuerdo con Erich Fromm cuando refiere que no se puede respetar al otro sin conocerlo. Efectivamente, a nuestro entender conocer al otro implica encontrar una explicación al por qué de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos, un esclarecimiento basado en las características e historia personal del ser querido y no en la nuestra propia; en ocasiones se despiertan en los padres y cónyuges sentimientos de rabia e ira hacia el ser querido debido a una incapacidad de trascender sus preocupaciones e historia personal. Este elemento del amor que es el conocimiento, va a adquirir una relevancia especial en un lazo afectivo particular que se establece entre padres e hijos, al que Bowlby (1958) concedió una especial relevancia, el **apego**.



(Adaptado de Linares, 2002)

Fig. 1. Componentes fundamentales del amor.

2. La nutrición relacional: función principal del sistema familiar.

En función de lo comentado anteriormente, podemos hablar por tanto de un pensar, un sentir y un hacer amoroso en relación a la persona amada. Los tres componentes se convierten así en los nutrientes o sustentos para un funcionamiento psicológico saludable del ser humano, y más concretamente para su faceta relacional. Va a existir por tanto una historia personal, que se va a iniciar con las contribuciones de la familia de origen (los padres) en la primera infancia y posteriormente cuando el niño va creciendo, y completándose en la adultez con los aportes provenientes de otras relaciones significativas como son por ejemplo las relaciones de pareja. En esta línea, González y de Pablos (1999) comentan que el ser humano va a ser el producto de la historia de sus vínculos y de sus identificaciones.

Esta “*historia de amor*” presente y pasada que acontece en la persona dentro de su sistema familiar de origen, como también en su relación conyugal, está comprendida dentro de la función más importante y compleja que debe adoptar el sistema familiar: la **nutrición relacional**. En efecto, para Linares (2006) el elemento más importante que sirve de base para la construcción de la personalidad individual es la nutrición relacional o vivencia subjetiva de ser amado. Una buena nutrición relacional en la familia de origen facilita la formación de la identidad, con el consiguiente deseo de comunicar ésta a los demás y manteniendo unas relaciones sociales adecuadas y saludables. Sin embargo, a pesar de que una ajustada nutrición relacional inicial supone un apropiado punto de partida para la construcción de la personalidad, las cosas pueden cimbrarse una vez que el individuo ya es adulto, en el caso de que la nutrición relacional aportada en el contexto conyugal sea deficitaria. En este sentido, Linares (1996) señala que “*la riqueza de ayer no es garantía absoluta contra la pobreza de mañana, aunque supone una protección importante contra la miseria absoluta*” (p. 65).

Hemos comentado que para Linares (2006) la familia tiene una única función, la nutrición relacional, y la define como “*el suministro constante de los padres hacia los hijos de amor, valoración y reconocimiento, además de cubrir las necesidades básicas*”

(p. 77). Este mismo autor diferencia dos funciones: la **función nutricia** y la **sociabilizante**. La función nutricia consiste en el aporte al ser querido de valoración, reconocimiento, cariño y ternura, esta función estaría presente tanto en las relaciones parento-filiales como en las interacciones conyugales. Por el contrario, la función sociabilizante es exclusiva del vínculo parento-filial, y tiene como finalidad asegurar la viabilidad del niño en la sociedad, se consigue a través de dos procesos que tienen que poner en práctica los padres, uno es la **protección** del niño frente a los riesgos de la sociedad y el otro el **respeto** por la humanidad, haciendo cumplir las normas sociales al niño. Actualmente, Linares ya no distingue entre función nutricia y sociabilizante, de tal forma que ambas estarían comprendidas en esa única función que es la nutrición relacional, constituyéndose la función sociabilizante, con su doble vertiente normativa y protectora, en el componente pragmático de esa función cardinal que es la nutrición relacional. Más adelante, en el próximo capítulo, analizaremos con más detenimiento estas funciones.

También es interesante hacer referencia que en las relaciones parento-filiales no todos los componentes tienen el mismo peso en los distintos períodos evolutivos del niño, así es posible que durante la primera infancia aparezcan como más significativas las relaciones emocionales, con las que establecen los vínculos afectivos, y en la preadolescencia y adolescencia se preste más atención a la adquisición de normas y valores, así como a la integración social de los miembros más jóvenes en los contextos académicos, laborales y sociales (Ibáñez, 2008).

3. La Conyugalidad: pilar básico que sostiene a la familia.

3.1. El pensar, el sentir y el hacer amoroso en la Conyugalidad.

Apunta Linares (1996) que una pareja parental comienza a crearse cuando dos adultos, generalmente de diferente sexo, se unen con el proyecto común de ser padres, pudiendo ser precisamente este momento el considerado como el origen de una familia. Parece evidente pensar que el clima emocional y relacional de una pareja se constituye en un factor altamente influyente en el desarrollo biopsicosocial de los miembros del sistema familiar. Cada miembro de la pareja va a arrastrar una historia personal que inevitablemente va a influir en los intercambios posteriores de esa unión, también la concepción de pareja que esté vigente en ese momento en la cultura donde los dos miembros están inmersos, además de las diferentes variables ecológicas o ambientales (nivel económico de la pareja, situación laboral, lugar de residencia...) De esta forma, las peculiaridades de una pareja van a estar supeditadas a una amalgama de variables que van a influir en la forma en que cada uno de los componentes de la pareja va a vivir la misma. Desde la óptica cultural, por ejemplo, podemos afirmar que no se concibe la pareja de igual forma en la actualidad que hace tres o cuatro décadas. Así, hoy en día podemos encontrar incluso dos personas que se perciben como una pareja consolidada viviendo en domicilios diferentes, donde la preservación de la individualidad se antoja como un objetivo primordial, mientras que hace cuatro décadas la pareja aspiraba a compartirlo todo, proponiendo un modelo prácticamente fusional. Posiblemente una explicación a esta discrepancia de concepción podamos encontrarla en el protagonismo que últimamente están obteniendo las separaciones y divorcios; en este sentido, Linares (2006) anota la relevancia actual de la relativización de los vínculos conyugales que comporta la generalización del divorcio, convirtiéndose este último en un aspecto evolutivo más como puede serlo el propio matrimonio. Tampoco podemos olvidarnos del ciclo vital de la pareja, ya que ésta se establece en un subsistema familiar en desarrollo, esta díada se establecerá en un sistema relacional dinámico, con constantes transformaciones, donde los hijos se constituirán en una variable sumamente relevante que explicarán los eventuales cambios.

La pareja se convertirá en un sistema, en una nueva unidad cualitativamente diferente a la suma de los dos individuos que la componen, capaz de consolidar las características personales de los miembros que la componen, modificarlas, o incluso anular la idiosincrasia de cada uno de ellos. Los integrantes de la pareja acordarán explícita o implícitamente cómo se satisfarán sus respectivas necesidades, ya sean afectivas, sexuales y emocionales, a la vez también pactarán las reglas del funcionamiento de la familia y su relación con otros subsistemas externos al propio núcleo familiar. Para ello, cada miembro de la díada aportará sus características particulares como consecuencia de sus historias personales, que al interaccionar darán lugar a una realidad nueva y diferente. En esta línea, podemos decir que la pareja es un sistema relacional, y como tal va a caracterizarse por la **circularidad y recurrencia** (Campos y Linares, 2002), esto es, cada acción que se procure dentro de este sistema podrá ser entendida como una reacción, y viceversa, toda reacción se convierte en causa de conductas y acciones posteriores. Esta secuencia interactiva tenderá a perpetuarse en el tiempo y tendrá como objetivo el mantenimiento de un equilibrio u homeostasis, ya sea saludable (nutricia) o disfuncional. Más adelante haremos referencia a algunas de estas secuencias interactivas, repetitivas y disfuncionales, que conllevarán un sufrimiento innecesario para el niño.

En su análisis de la conyugalidad, Linares (2002, 2006) distingue tres componentes dentro de una relación de pareja: el componente **cognitivo**, el componente **emocional** y el componente **pragmático** (Fig. 2). El estudio de estos tres componentes es lo que nos va a hacer concluir si estamos ante una pareja con una conyugalidad funcional o disfuncional. Como apunta Ibáñez (2008) en una pareja funcional estos tres componentes (pensar, sentir y hacer) se presentan íntimamente ligados, retroalimentándose positiva o negativamente, de forma que si se debilita uno de ellos pueden deteriorarse los restantes.

3.1.1. El componente cognitivo de la conyugalidad.

Campos y Linares (2002) señalan que una conyugalidad conservada o funcional requiere dentro del componente cognitivo una **valoración** y un **reconocimiento** del otro miembro de la pareja. Los dos adultos que conforman un subsistema conyugal no

deteriorado expresarían de forma genuina su identidad, sintiéndose únicos y singulares y sin temores a un posible rechazo o descalificación. Cada miembro de la pareja percibe al otro como un ser humano con cualidades diferentes y con necesidades propias que deseará satisfacer. Asimismo, en una conyugalidad conservada cada miembro de la pareja apreciará y estimará de forma significativa las características del ser querido. En este sentido, para que exista reconocimiento y valoración en la pareja ambos miembros deben comunicarse lo que piensan y sienten en relación al otro, dando lugar así a la aparición de los componentes emocional y pragmático, estos se presentarán en coherencia con el componente cognitivo. De esta forma, cada miembro de la díada acabará sintiendo y comportándose en función de lo que piensa, y viceversa. Un componente cognitivo deteriorado implicará la negación de las características de la pareja haciendo que esta última se sienta desconfirmada, anulada y no tenida en cuenta. Igualmente, se desvalorizarán las cualidades personales del otro, sintiéndose descalificado y rechazado.

3.1.2. El componente emocional de la conyugalidad.

En cuanto al componente emocional o “el sentir amoroso” de la conyugalidad, este estaría compuesto por los sentimientos y emociones que cada miembro de la pareja posee en relación al otro, nos referimos a sentimientos de *cariño, afecto y ternura* (conyugalidad conservada), o por el contrario, *odio, rencor, resentimiento, rabia, aburrimiento y frialdad emocional* (conyugalidad deteriorada). Dentro de un contexto de pareja funcional, cada miembro se sentirá querido de forma espontánea; al contrario, en una situación de disarmonía conyugal cada miembro de la pareja sentirá del otro un afecto con condiciones, encontrándonos incluso en otros casos más perniciosos con dinámicas violentas impregnadas de sentimientos displacenteros de mayor grado. Los momentos por los que puede atravesar una pareja son muchos, de tal forma que los sentimientos que experimenta la díada pueden variar enormemente. Siguiendo a Ibáñez (2008) diremos que debido a esa naturaleza dinámica de la pareja que comentábamos más arriba, a lo largo del ciclo vital una pareja funcional puede convertirse en una pareja disfuncional, es decir, pasar del amor al desamor o de la armonía a la desarmonía. En este sentido, Moreno (1988) afirma que aunque una pareja se quiera entrañablemente, no podrá evitar que ruina sobre ruina y descalabro sobre descalabro

agrave la confusión; en palabras de este autor, “*aunque sea difícil de creer, un matrimonio es capaz de sobrevivir a los más terribles desastres pero no a un proceso de pequeñas destrucciones cotidianas*”.

3.1.3. El componente pragmático de la conyugalidad.

En lo que se refiere a la parte pragmática de la conyugalidad conservada, ésta se traduce en una adecuada ***gestión de los conflictos***; en todas las parejas van a aparecer conflictos, la diferencia estriba en cómo se resuelven. En efecto, hacemos referencia a la gestión de conflictos cotidianos, al reparto y organización de tareas, la gestión económica, la educación de los hijos, la distribución del tiempo de ocio, etc. Por otro lado, el componente pragmático también comprende los comportamientos apasionados, es decir, el ***deseo sexual*** y el ***sentimiento de pasión***, en la pareja funcional ambos miembros de la díada estarían satisfechos en ambos aspectos. Un componente pragmático mal avenido comportaría conductas de rechazo, competitividad, problemas de comunicación en la pareja y displacer en las relaciones sexuales. Creemos relevante apuntar que la separación de la pareja o el divorcio no es sinónimo de mala gestión de conflictos; en este caso opinamos que los padres pueden resolver de forma satisfactoria lo que atañe a todo lo relacionado con los hijos, como puede ser su educación, no poniendo en peligro su bienestar psicosocial. En este sentido, estamos de acuerdo con Cosgaya y Tay (2008) cuando apuntan que el conflicto interparental es más importante que la estructura familiar, es decir, el bienestar psicológico de los hijos es peor en casas intactas conflictivas que en hogares en que los padres se han separado o divorciado.

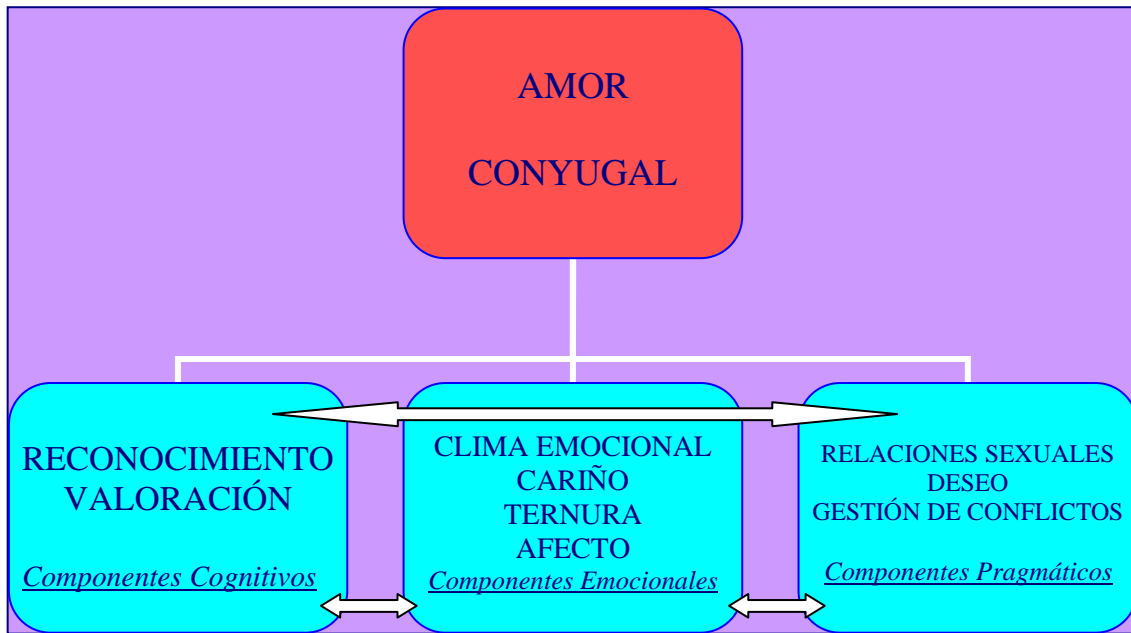


Fig. 2. Componentes fundamentales del amor conyugal.

3.2. Elementos de la Conyugalidad.

Una conyugalidad armoniosa también implica que exista acuerdo entre los miembros de la pareja en tres elementos relevantes; siguiendo a Campo y Linares (2002), los *afectos*, la *jerarquía interna* y los *proyectos básicos* son las unidades primordiales e imprescindibles para la formación de una pareja, del carácter que posea la díada de percibir y vivir estos tres componentes dependerá el devenir de la relación. Veamos por separado cada uno de ellos.

3.2.1. Los afectos.

Son las primeras formas de comunicación que tenemos los seres humanos y los utilizamos para expresar a los demás las diferentes sensaciones placenteras y displacenteras que tenemos, con miras a ejercer una acción en el mundo (Avenburg, 2009). La pareja se convierte en un contexto en el que la expresión de los afectos llega a su máximo grado, a través de comportamientos y verbalizaciones como son las caricias, las alabanzas, los besos, los comportamientos sexuales..., estos van a jugar un papel fundamental en la percepción de sentirse amado por parte de la pareja. El llegar a un acuerdo por parte de la díada en este proceso de dar y recibir afecto va a ser

fundamental para la armonía conyugal. Apuntan Campos y Linares (2002) que en esta correspondencia afectiva va a ser notable la influencia que va a brindar la historia personal de cada uno de los cónyuges, a través de la nutrición relacional que haya experimentado cada miembro, dentro y fuera de la familia de origen como ya hicimos referencia anteriormente. Esta cuestión va a explicar que cada componente de la pareja posea su particular forma de percibirse amado como también su peculiar manera de manifestar amor. La discrepancia de percepción en esta área por parte de la pareja va generar una fuente importante de conflictos, siendo uno de los elementos a tener en cuenta a la hora de evaluar la armonía conyugal. De este modo, Parra (2007) propone cuatro aspectos del afecto que habría que evaluar para llegar a entender la naturaleza de las interacciones problemáticas de la pareja: la cantidad de emociones positivas y negativas que expresa la pareja, el grado en el cual los miembros de la pareja son conscientes de sus emociones, la expresión afectiva disfuncional y el grado en el cual el estado afectivo particular interfiere con el funcionamiento dentro de la vida de pareja.

3.2.2. La jerarquía interna.

Nos referimos al reparto de poder que existe dentro de la pareja, es decir, la manera de esta última de organizarse en torno a qué miembro domina según qué espacio o área. Autores como Haley (1999) o Campos y Linares (2002) señalan que en una pareja funcional el nivel de jerarquía interna está equilibrado y ambos miembros de la díada están de acuerdo, habiéndolo consensuado más o menos explícitamente, en el grado de jerarquía establecido. Watzlawick, Beavin y Jackson (2002) señalan que un equilibrio en la jerarquía, y por tanto una buena salud conyugal, supone que exista una combinación de unas relaciones *simétricas* con otras *complementarias*. Para Pujalte, Cruz y Romeu (2008) una relación simétrica se define como la ausencia de voluntad por complacerse de una posición jerárquica de poder superior o inferior al otro. Ibáñez (2008) apunta al esfuerzo que realiza este tipo de pareja por lograr la igualdad, y por tanto, por reducir al mínimo las diferencias que puedan existir entre ambos; de esta forma, el equilibrio u homeostasis se mantendrá siempre y cuando ninguno de los dos miembros quiera invadir o dejarse invadir por el otro. Por consiguiente, en una relación simétrica sana cada participante de la relación aceptará la singularidad del otro, existiendo una confirmación y un reconocimiento de la pareja. En lo que respecta a la

relación complementaria, uno de ellos gozará de una posición jerárquica de poder superior al otro, cuya conducta se limitará a complementar las prescripciones y consignas de éste (Pujalte et al., 2008). En la complementariedad sana, los roles estarán bien diferenciados y el sistema mantendrá el equilibrio siempre que los dos miembros de la díada acepten y se sientan bien con los papeles asignados o establecidos. En esta línea, Bateson (1990) anota que en este tipo de interacción los “parteners” poseen comportamientos que se basan en el contraste, de esta forma cada miembro de la pareja, con su conducta, facilita la actuación complementaria del otro.

Sin embargo, los patrones de interacción simétrico y complementario pueden desembocar en una disfuncionalidad conyugal en el caso de que se establezcan **pautas relacionales rígidas**. En efecto, el modelo simétrico puede hacerse rígido iniciándose entonces una rivalidad patológica entre la pareja y surgiendo lo que se denomina una **escalada simétrica**, comenzándose un juego que parece no tener fin. Cada miembro de la pareja busca alcanzar el poder, rechazando las diferencias y esforzándose por lograr una posición de superioridad respecto al compañero. Justamente, Watzlawick et al. (2002) comentan que en una relación simétrica existe riesgo de competencia, traducen la escalada simétrica en innumerables disputas entre la pareja, una guerra más o menos abierta donde las peleas y luchas aparecerán de forma recurrente, y habiendo treguas inestables producto del cansancio emocional y físico de los componentes de la díada. En esta línea, Corsi (1999) también hace referencia a este carácter permanente de las disputas conyugales dentro de este tipo de contexto, identificando tres fases dentro de la violencia de pareja: a la primera la denomina como **“fase de la acumulación de la tensión”**, a la segunda la califica como **“episodio agudo”**, y a la última la cataloga como **“luna de miel”**, a partir de la cual se vuelve a iniciar el ciclo. Ahondando un poco más en el tema, Linares (2006) explica que los miembros de una pareja simétrica tienen el mismo poder y la misma capacidad de definir la situación, por lo que la gestión de los desacuerdos y conflictos puede conducir a escaladas en las que ambos recurren a similares armas en el intento de inclinar la balanza a su favor, de esta forma ambos se maltratarán psicológicamente de forma recíproca y parecida. Este contexto de maltrato psicológico mutuo puede derivar finalmente en una situación de maltrato físico, en el que el hombre se convertirá en el principal responsable; efectivamente, el maltrato psicológico que ambos se infligen incorporará un elemento nuevo, el maltrato físico por

parte del hombre con la idea de “desempatar” o acabar con esa igualdad conflictiva de tensión emocional en la que se encuentran, recurriendo a la fuerza muscular. Este patrón relacional simétrico tan rígido conllevará una disarmonía conyugal considerable, pudiendo producir efectos devastadores no sólo para la pareja, sino también para los hijos, de lo que haremos referencia más adelante. En lo que se refiere a la variante psicopatológica de la complementariedad, comentaremos que se produce cuando la diferencia o desigualdad en la pareja se torna rígida, consolidándose así las posturas de poder y dependencia. Este contexto relacional de pareja puede conducir también a una situación de maltrato psicológico con la consiguiente facción psicopatológica, así lo apunta Linares (2006) cuando añade que algunas formas graves de depresión (depresión mayor), suelen asentarse en relaciones complementarias rígidas, en las que el cónyuge sano cada vez va asumiendo más responsabilidades, convirtiéndose en figura prestigiosa, merecedora del respeto de todos, y el otro se va sumiendo también cada vez más en el rol de enfermo, respetándosele socialmente desde esta posición pero no valorándosele como persona, descalificándosele y perdiendo consideración social. Ibáñez (2008) hace referencia a la dificultad del patrón de pareja complementario cuando uno de los dos miembros no está de acuerdo en que de forma invariable se mantengan estas posiciones de desigualdad, el malestar podría provenir tanto del que adopta la posición de superioridad, quejándose de tener que tomar constantemente las decisiones referentes a la pareja, como del que acoge la situación de inferioridad, que muestra su disgusto por estar o sentirse continuamente excluido de estas decisiones conyugales. Sin abandonar la complementariedad rígida, expondremos también que Linares y Campo (2000) hablan de que el progenitor enfermo buscará en la pareja dominante necesidades y carencias afectivas no cubiertas en el contexto de su familia de origen, decepcionándose aquél al comprobar que, por segunda vez, las apariencias engañan y sus expectativas de encontrar esa ansiada nutrición emocional se ven frustradas en este contexto conyugal. De esta forma, para el cónyuge sumiso, su pareja (percibida como maravillosa por la sociedad) no consigue satisfacer sus más profundas necesidades afectivas. A la vez, el cónyuge dominante se convierte en realidad en un pseudo protector o pseudo salvador, demostrando cuánto puede dar, ya que con la atribución de este rol en realidad está enmascarando su propio déficit de valoración, también mal resuelto en su familia de origen.

3.2.3. Los proyectos básicos.

En la estabilidad de una pareja desempeña un papel relevante las expectativas en relación a los proyectos básicos que tengan sus miembros, esto es, si estos propósitos esenciales son más o menos comunes o por el contrario son planes contruidos desde el plano individual dejando al margen lo relacional o de pareja.

Estamos de acuerdo con Campos y Linares (2002) cuando opinan que a pesar de que las parejas se edifican en el aquí y el ahora, su mantenimiento, afianzamiento y fortalecimiento pasan por la construcción de una serie de proyectos futuros en los que tienen cabida los dos miembros de la díada; así, ejemplos de proyectos futuros pueden ser tener hijos o no, dónde vivir o en qué invertir. En ocasiones los proyectos de algún miembro de la pareja pueden entrar en contradicción con los proyectos de pareja, produciendo conflictos en la relación y pudiendo amenazar la armonía conyugal. La pareja se propondrá como objetivo consensuar los planes futuros, e intentará hallar ese lugar de armonía donde no se produzcan obstrucciones en los propósitos de la pareja. En este sentido, Ibáñez (2008) considera que cuando la pareja toma la decisión sobre qué proyectos van a hacer conjuntamente, es cuando se presenta en escena con más fuerza el pronombre “nosotros”, delimitándose en mayor grado el sistema relacional de pareja de otros sistemas.

3.3. Dimensiones relacionales de la pareja.

En opinión de Campos y Linares (2002) la jerarquía interna, anteriormente comentada, junto a dos elementos más, la *cohesión* y la *adaptabilidad*, componen la *organización interna* de una pareja, es decir, el espacio donde convergen las identidades de sus miembros (Linares, 1997). Con el análisis de esta dimensión de la pareja podemos observar su manera de estructurarse u organizarse y su evolución a lo largo del ciclo vital. Estos dos autores hacen referencia a la organización interna de la pareja como un factor a tener en cuenta a la hora de analizar el funcionamiento de la conyugalidad que, conjuntamente con la *mitología*, suponen dos dimensiones relacionales de la pareja muy relevantes. Vamos a imbuirnos un poco más en cada una de estas dimensiones.

3.3.1. La organización interna.

En cuanto a la organización interna, ya hemos explicado que se dispone de tres elementos: la jerarquía interna, la cohesión y la adaptabilidad; en algunas líneas ya hemos descrito en qué consiste y de qué patrones de relación se compone la jerarquía del subsistema conyugal.

Con respecto a la cohesión podemos definirla como los vínculos emocionales que los distintos miembros de la familia tienen entre sí (Olson, Russell y Sprenkle, 1983), con lo cual, en el plano conyugal nos referiremos al grado de cercanía emocional y afectiva que tienen entre sí sus dos miembros, además del que conservan con sus respectivas familias de origen. Así, la cohesión se constituirá en una dimensión cuyos extremos son la *aglutinación* y el *desligamiento*. Siguiendo a Minuchin (2003) podríamos encontrar parejas caracterizadas por un importante aglutinamiento o alta cohesión, donde los límites que separan al subsistema conyugal con los sistemas pertenecientes a las respectivas familias de origen son muy difusos, los roles de los miembros de la pareja van a ser poco claros, surgirá una intromisión excesiva en el subsistema conyugal por parte de los miembros de las familias de origen y no se favorecerá la individuación de los miembros de la díada. En el otro polo podemos ver parejas poco cohesionadas o caracterizadas por el desligamiento, es decir, los límites con otros subsistemas familiares aparecerán muy rígidos, resultándole muy difícil a la pareja adaptarse a los cambios evolutivos que van a suceder dentro de la familia, que se percibirán como amenazantes, y existiendo poca comunicación entre el subsistema conyugal y sus respectivas familias de origen, ni tampoco con el exterior. En este caso también observamos que los proyectos personales están por encima de los propósitos y necesidades de la díada. En opinión de Campos y Linares (2002) la pareja funcional se identificaría con una *cohesión centrada* entre los miembros de la díada, ni muy aglutinada, ni muy desligada.

En lo tocante a la adaptabilidad, Olson et al. (1983) la definen como la capacidad que tiene una pareja o familia para modificar los roles de sus miembros, la estructura de poder y las normas del sistema en respuesta a factores estresantes o propios del ciclo vital. Para Campos y Linares (2002), una conyugalidad armoniosa

pasaría por una pareja con una adaptabilidad *flexible*, capaz de adaptarse adecuadamente a diferentes situaciones y ciclos evolutivos. En cambio, podemos observar otras parejas en las que existe una adaptabilidad *rígida*, con poca capacidad para ajustarse a sucesos novedosos y potencialmente estresantes como puede ser la parentalidad. Analizaremos posteriormente con más detenimiento este espacio relacional y las consecuencias perniciosas para los hijos.

3.3.2. La mitología.

En lo referente a la mitología, antes de definirla creemos oportuno concretar otro término importante ligado a este último: la *narrativa*. Para Linares (1996) la narrativa de un individuo consistiría en la construcción de historias que dotan de sentido a cuanto le acaece a la propia persona, dicha elaboración de historias se haría en función de la experiencia relacional que ha tenido a lo largo de su vida. De esta forma, la mitología se delimita como el espacio donde convergen y del que brotan las narraciones individuales de los miembros del sistema, en este caso de la pareja (Linares, 2007). Efectivamente, el contexto conyugal se convierte en un espacio donde se aproximarán las diferentes narrativas individuales de sus miembros, constituyéndose por tanto en un territorio de negociación narrativa, cuyo resultado van a ser los mitos, en los que están presentes a la vez un clima emocional determinado, unos elementos cognitivos (valores y creencias de la pareja) y unos elementos pragmáticos, que son los rituales que ponen en marcha los dos miembros como pareja. Estamos de acuerdo con Ibáñez (2008) cuando señala que no hay dos parejas idénticas, y esto se debe a que cada una tiene su propia mitología, su manera única y diferente de relacionarse, es decir, dispone de una manera exclusiva de pensar, sentir y hacer. La mitología presente en una pareja funcional se caracterizaría por ser abundante y diversa en cuanto a valores y creencias, respetándose y tolerándose mutuamente los dos miembros de la pareja en cuanto a las posibles diferencias que tengan en este ámbito, con una alta nutrición relacional en cuanto al clima emocional y por último aceptándose en la diversidad y riqueza de rituales presentes en ambos miembros de la díada.

3.4. Vínculo conyugal y problemas adaptativos en los hijos.

Bretherton (1984) nos apunta que son los padres los que garantizan la adaptación y el desarrollo de los hijos al ofrecer una relación interactiva estable, que se constituirá en una base emocional segura para que los hijos exploren su ambiente. Si esta estabilidad relacional que ofrece el sistema familiar se encontrase dañada o de alguna manera amenazada, podría provocar en los hijos un sufrimiento traducido en muchos casos en problemas conductuales que vislumbran una falta de adaptación del niño a su ambiente. Es lo que sucede cuando aparecen problemas en el vínculo conyugal, si bien, algunos autores postulan algunos efectos beneficiosos de los conflictos entre los padres. En esta línea, Justicia (2003) hace referencia al conflicto constructivo, es decir, bien dirigido, que ayuda a la adaptación del niño. A su vez, Cummings, Ballard, El-Sheikh y Lake (1991), Justicia y Cantón (2011) y Cassidy, Parke, Butkovsky y Braungart (1992) refieren que si los padres limitan la frecuencia de sus desavenencias en presencia de sus hijos y estas últimas se resuelven adecuadamente, los niños pueden verse afectados positivamente, adquiriendo estrategias de solución de conflictos en sus relaciones interpersonales.

Para Platas (1997) hasta hace relativamente poco tiempo el impacto directo que tenía sobre los hijos la exposición a los conflictos interparentales, recibía muy poca atención, las miras se centraban sobre todo en los efectos indirectos que estas disputas tenían sobre los niños, esto es, las consecuencias de las desavenencias conyugales a través del funcionamiento familiar, por ejemplo, la manera en cómo influye en la calidad de la relación padre-hijo o entre los hermanos. En cualquier caso, la relación entre los problemas maritales y las consecuencias perniciosas que tienen para los hijos, comenzó a estudiarse ya hace un tiempo, concretamente en la década de los cuarenta (Emery, Weintraub y Neale, 1982), época en la que la idealización de la vida familiar y matrimonial estaba presente en la sociedad del momento; este hecho hizo que los diversos autores se preguntaran por los efectos dañinos en los niños de la separación y el divorcio. A su vez, estos estudios mostraron su máximo apogeo en los Estados Unidos, allá por los años 70, y coincidiendo con un aumento de las tasas de divorcio en este país.

Hasta el momento se han llevado a cabo muchos estudios sobre los efectos perniciosos que tienen para los hijos la conflictividad conyugal y la infelicidad matrimonial, y parece ser ya algo asumido que los hijos de los padres que se encuentran en esta situación relacional tienen más posibilidades de presentar problemas de conducta (Gómez, Castro y Ruz, 2002); de hecho, existen estudios (Abadin, Jenkins y Mc Gaughey (1992) que demuestran que bebés de un año de vida ya son capaces de manifestarse sensibles al enfado que muestran sus padres entre sí, revelándonos por ende la relevancia a nivel de impacto emocional que tienen para los hijos estas conductas conyugales. Así, investigaciones como las llevadas a cabo por Cummings y Davies (1994), Fincham y Osborne (1993), Neighbors, Forehand y Bau (1997), Westerman y Schonhltz (1993), Ramírez (1999) y Davies y Lindsay (2004) establecen una relación entre disfunción matrimonial y problemas de adaptación en el niño. Además, la mayoría de las hipótesis expuestas por los diferentes autores con la finalidad de explicar esta relación parten del supuesto de que son las disputas maritales las que dan lugar a los problemas de adaptación del niño y no a la inversa (Cortés, 2002).

Estudios con adolescentes (Garbarino, Sebes y Schellenbach, 1984) ponen de manifiesto que el desarrollo de psicopatología juvenil puede mostrarse conjuntamente con la presencia de un sistema familiar de riesgo, en el que se dan unas relaciones conflictivas entre los padres, entre otros factores.

Por su parte, Gottman y Katz (1989) en el intento de predecir y diferenciar las consecuencias dañinas que tienen para los hijos el divorcio y el conflicto marital, apostillan que lo que mejor puede predecir los problemas adaptativos en la infancia no es precisamente el divorcio, sino las divergencias conyugales. En esta línea también concluyen los trabajos de Amato y Keith (1991), de tal forma que los hijos de padres divorciados parecen poseer un mayor ajuste psicológico que los de familias biparentales intactas pero que presentan un alta conflictividad a nivel conyugal. Por tanto, si los padres consiguen, a pesar de la separación, una buena armonía en la participación conjunta en la crianza de los hijos y resuelven adecuadamente los conflictos venideros en esta faceta, es muy probable que los niños presenten pocos problemas adaptativos y de desarrollo (Justicia, 2003).

Para Justicia (2003) referirnos a las dificultades adaptativas de los niños supone analizar por un lado los desórdenes en las relaciones sociales así como también los problemas internalizados y externalizados que presenta el infante. En esta línea, los problemas internalizados vendrían dados por síntomas ansiosos, miedos, fobias, temores, trastornos afectivos, tristeza y depresión, y los externalizados abarcarían las conductas agresivas, impulsividad, trastornos de conducta, conducta delictiva y antisocial (Achenbach y Rescorla, 2001). De esta forma, y a pesar de que algunas investigaciones (Mathijssen, Koot, Verhulst, De Bruyn y Oud, 1998) relacionan los problemas internalizados de los hijos con las discordias matrimoniales y los problemas de comportamiento externalizados con las relaciones conflictivas madres-hijos, existen numerosos estudios que relacionan el vínculo conyugal disfuncional tanto con problemas externalizados como con conflictos internalizados que están presentes en los niños.

3.4.1. Vínculo conyugal y problemas externalizados.

En cuanto a la relación existente entre conflictos maritales y problemas externalizados en los hijos, ésta queda explicitada en estudios como los de Shaw, Keenan y Vondra (1994), Ramírez (2004, 2005), Fauber, Forehand, Thomas y Wierson (1990) y Kingston y Prior (1995). Si analizamos más detenidamente los problemas externalizados, encontramos estudios que correlacionan la disarmonía conyugal con conducta agresiva en los hijos, siendo este tipo de comportamiento el que más relación presenta con las disputas maritales de todas las dificultades de adaptación (Ramírez, 1999). Parece también que el factor género es también una variable a tener en cuenta cuando hablamos de problemas externalizados, encontrándose mayor vulnerabilidad a este tipo de síntomas en los hijos que en las hijas cuando presencian las disputas conyugales de sus progenitores. (Ramírez, 2004; Garland y Day, 1992).

Johnson y O'Leary (1987) concluyen que las dificultades maritales pueden traducirse en peleas, recriminaciones y conflictos, que en el caso de que se presenten abierta o explícitamente puede asociarse a problemas de adaptación en los niños, como hostilidad y agresión. Incluso, esta agresividad se puede observar entre los niños que conviven en el mismo seno familiar, de esta manera, los hijos que conviven con un

trasfondo de ira y disputas matrimoniales se muestran más afectados y agresivos entre sí que aquellos niños que cohabitan con adultos que se relacionan en un clima conyugal agradable y sin tensiones (Cummings, Iannotti y Zahn-Waxler, 1985). En esta línea, para Justicia y Cantón (2011) la teoría del modelado puede responder adecuadamente a esta asociación, ya que los niños y adolescentes que están frecuentemente expuestos a los conflictos en la relación de sus padres factiblemente pueden aprender que el comportamiento agresivo es una herramienta apropiada para resolver los problemas, actuando de la misma manera en las relaciones con los demás.

En el estudio de Cabrera et al. (2006), cuyo objetivo era conocer si algunas características de la relación entre los cónyuges y de la relación de los padres con sus hijos se relacionan con el ajuste psicológico de los niños, concluyeron entre otras cuestiones que a mayor conflicto entre la pareja, más ocurrencia de conductas agresivas en los hijos. Existen otros estudios (Cummings y Davies, 1994; Justicia y Cantón, 2011) que hacen una diferencia en cuanto a qué miembro de la pareja percibe los conflictos conyugales, postulando que la insatisfacción marital percibida por la madre predice el comportamiento agresivo de los hijos.

Otra de las dimensiones patrimoniales de los problemas externalizados es la referente a las conductas delictivas y antisociales, estudiadas también en el marco de las dinámicas familiares disfuncionales. Así, los trabajos de Campbell (1995), Christesen, Phillips, Glasgow y Johnson (1983), El-Sheikh, Buckhalt, Mize y Acebo (2007), Rutter y Giller (1983), Smith y Jenkins (1991), Ramírez (1999), concluyen que los hijos tienen más probabilidades de sufrir conductas delictivas y antisociales en el marco de un contexto de conflictividad conyugal. Aún así, el impacto que producen las disputas conyugales en los niños en cuanto a conducta antisocial y problemas sociales parece ser mayor en los hijos varones, así lo corroboran los resultados de algunas investigaciones (Neighbors et al., 1997; Reid y Crisafulli, 1990, Erel y Burman, 1995 y Justicia y Cantón, 2011).

Otros autores como Gómez et al. (2002) discriminan entre conflictos manifiestos u hostilidad entre los padres e insatisfacción matrimonial a la hora de predecir la conducta antisocial de los hijos, de tal forma que este tipo de comportamiento

problemático sería más probable con la presencia de conflictos exteriorizados por parte de la pareja parental, sin embargo, no parece relacionarse con la manifestación de insatisfacción matrimonial por parte de la díada. Sin embargo, en el estudio planteado por Cabrera y Guevara (2007) acerca de las relaciones familiares y su relación con el ajuste psicológico de los hijos, se encontró que la satisfacción que manifestaban los cónyuges con su relación de pareja se asociaba negativamente con las conductas externalizantes en los hijos. En este sentido, concluyen también Feldman, Wentzel, Weinberger y Munson (1990) cuando señalan que si los padres están contentos con su relación de pareja sus hijos manifestarán escasas conductas asociales y agresivas.

Existen otros estudios que intentan relacionar el tipo de contenido de los conflictos y disputas de la pareja parental, encontrándose que las divergencias conyugales que giran en torno a los hijos predicen el comportamiento delictivo en estos últimos (Cui, Donnellan y Conger, 2007). Así, para Ramírez (2004) las disputas conyugales que tienen como tema principal los hijos son: las consecuencias de educarlos, las tensiones que supone y la responsabilidad del ejercicio de la parentalidad, el conflicto acerca de quién de los dos miembros debe dedicarse, en qué momento y qué actividades realizar con los hijos, la inculcación de disciplina, la conducta de los hijos más difíciles, las diferentes ideas de cómo educar y las distintas expectativas que se tienen sobre los hijos. Además, no todos los conflictos que versan sobre los hijos tendrían el mismo impacto en su comportamiento, siendo aquellas discusiones sobre las prácticas de crianza de los infantes las que resultarían ser más amenazantes para los niños (Cummings y Davies, 1994).

3.4.2. Vínculo conyugal y problemas internalizados.

En otro orden de cosas, y sin dejar a un lado las dificultades adaptativas de los hijos, pasamos ahora a describir los problemas internalizados que pueden aparecer en los infantes producto de las relaciones conflictivas entre los progenitores. Justamente, en la recopilación que Platas (1997) elabora de lo descrito por los diferentes autores en relación a las respuestas que presenta el niño ante los conflictos de sus padres, se puede observar un repertorio de posibles conductas, casi todas ellas factibles de ser catalogadas como síntomas internalizados (Fig.3). En efecto, esta autora diferencia entre

respuestas conductuales (llantos, miedo, angustia facial, movimientos corporales de angustia, petición de que paren, diferentes verbalizaciones de disconformidad, ansiedad y de preocupación), respuestas emocionales (tristeza, enfado y temor), respuestas somáticas (alteración de las pulsaciones, de la presión sanguínea y cambios en la conductancia de la piel) y respuestas cognitivas (culpabilidad, temor y vergüenza).



(Adaptado de Platas, 1997)

Fig. 3. Respuestas del niño ante el conflicto interparental.

La mayoría de los autores que se han interesado por las consecuencias en los hijos de las disputas conyugales indican que la relación entre conflictos maritales y problemas externalizados es más fuerte que la que se establece con los problemas internalizados (Buehler et al., 1997; Ramírez, 2004). En esta misma línea, Cabrera y Guevara (2007) señalan que, por lo general, el diez por ciento de la variabilidad de los

problemas internalizados en los niños es explicado por un vínculo conyugal disfuncional.

Aún así, existen resultados en este terreno que creemos relevantes en aras a entender los efectos en los hijos de unas malas relaciones conyugales. En efecto, hay autores que, en base a los resultados obtenidos en sus investigaciones, postulan que a mayor percepción de hostilidad entre los padres, los hijos tienen más probabilidades de presentar síntomas ansiosos y depresivos, esto es, síntomas internalizantes (Harold y Conger, 1997; Mathijssen et al., 1998; Cabrera et al., 2006; Cabrera y Guevara, 2007; Henning, Leitenberg, Coffey, Bennett y Jankowski, 1997; Monroy, 2002). Igualmente, Grych y Fincham (1993) encontraron asociación entre la intensidad del conflicto interparental y el temor y la culpa que siente el niño.

Otros trabajos dan relevancia al papel de la variable género a la hora de explicar la relación existente entre síntomas internalizados y conflicto conyugal, de tal forma que las niñas son más sensibles a los síntomas internalizantes que los niños a la hora de exponerse a los conflictos relacionales entre sus padres (Davies y Lindsay, 2004).

Por otro parte, existe un área psicopatológica dentro de la dimensión internalizante, en la que se constatan numerosos avances en las tres últimas décadas, nos referimos a la depresión infanto-juvenil. De esta manera, Buendía y Mira (1993) encontraron que existen dos variables que predicen la depresión en los adolescentes, esto es, acontecimientos vitales estresantes y la falta de cohesión familiar. Por su parte, Harold y Conger (1997) concluyeron que la tristeza en los niños estaba relacionada con la presencia de conflictos entre los padres. La separación conyugal también es una variable a tener en cuenta, aunque parece ser que adquiere más importancia en la explicación de los síntomas depresivos los conflictos y disputas que suelen asociarse al proceso de separación, que el propio proceso de separación en sí. Así lo constatan los trabajos de Polaino-Lorente y Domènech (1988) en relación a la depresión infantil, al igual que las investigaciones de Johnston, González y Campbell (1987), si bien, en este último trabajo los conflictos dados en la separación, aparte de los síntomas depresivos, también se relacionan con aislamiento y quejas somáticas en los hijos, tres grupos de

síntomas que se engloban en los problemas internalizados en el Child Behavior Checklist (Achenbach y Rescorla, 2001).

Algunos autores han preferido centrarse en un aspecto directamente relacionado con los síntomas depresivos, la autoestima, hallando también una asociación entre los conflictos interparentales y esta dimensión básica para el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes. En efecto, cuando los niños presencian conflictos y altos niveles de hostilidad entre sus padres piensan que son menos queridos por sus padres, percibiendo amenazadas las fuentes principales de donde proviene el afecto (Webster y Herzog, 1995). Otros autores (Pawlak y Klein, 1997) relacionan una pérdida de autoestima en niños con conflictos entre los progenitores en relación a las prácticas educativas que ambos ponen en marcha con sus hijos.

Por último, en cuanto a la dimensión internalizante, es obligado también hablar de los síntomas ansiosos en los niños, los cuales también se pueden asociar de alguna manera a los conflictos conyugales. De todos es conocido el papel de los acontecimientos estresantes en el desencadenamiento de la ansiedad, de este modo, para Echeburúa (1997) los conflictos matrimoniales se constituyen en un suceso provocador de ansiedad en los hijos; en esta línea también concluye el trabajo de Dishion (1990). En este último caso se encuentra además una asociación entre conflictos maritales y la disminución del rendimiento académico.

3.4.3. Dimensiones del conflicto interparental y problemas adaptativos.

Según Cortés y Cantón (2007) para analizar y comprender mejor la relación existente entre las discordias maritales y los problemas adaptativos en los hijos hay que tener en cuenta una serie de dimensiones o cualidades que son propias del conflicto, a saber, frecuencia, intensidad, no resolución y contenido. Para Donaldson (1996) el impacto de los conflictos interparentales en los hijos será más pernicioso si son frecuentes, intensos, están por resolver y tienen que ver con los propios hijos.

En cuanto a la frecuencia, comentar que frente a un posible pensamiento de que los niños se desensibilizarían ante abundantes conflictos de los padres, encontramos en resultados de investigaciones todo lo contrario, los hijos se sensibilizan ante la frecuencia de las disputas maritales y por ende, conllevaría mayores problemas de adaptación (Fincham y Osborne, 1993). Se ha encontrado asociación especialmente con conducta agresiva y problemas externalizados (Ramírez, 1999).

En relación a la intensidad, podemos decir que una disputa matrimonial muy intensa, traducida en violencia física, influirá más negativamente en el desarrollo de los niños que una confrontación sosegada (Cummings et al., 1985). En el estudio de Justicia (2003) se concluye una relación entre intensidad de los conflictos y algunos problemas de adaptación en los niños, concretamente, falta de atención, competencia social más baja y problemas externalizados, en general.

Por otro lado, también existen estudios que otorgan un papel importante en el hecho de cómo resuelven los padres los conflictos entre ellos, de tal forma que si los padres solventan exitosamente sus discusiones estarán proporcionando a los hijos modelos positivos de resolución de problemas, favoreciendo la competencia social de estos últimos (Platas, 1997). Por el contrario, la no resolución o resolución inadecuada de las disputas provocará en el niño más enfado, preocupación y tristeza (Wilder, 1999).

Por último, la temática del conflicto conyugal puede amenazar en diferente grado la salud mental del niño. Grych y Fincham (1990) postulan que cuando el contenido del conflicto interparental hace referencia al hijo, el niño siente más vergüenza, se autoculpabiliza y teme verse involucrado en el conflicto, atribuyéndose la responsabilidad del mismo. Asimismo, para Justicia (2003), el contenido de la disputa se relaciona principalmente con los sentimientos de inculpa que experimentan los hijos.

4. La Parentalidad: pilar básico que sostiene a la familia.

Parece claro que la parentalidad es mucho más que un hecho biológico. Ya sabemos que el hombre se constituye en el animal social por excelencia, ya lo enseñaba Aristóteles en el siglo IV a. C., estableciéndose esta condición del hombre como característica imprescindible para su existencia. El ser humano se mueve en sociedad y por tanto sus relaciones más íntimas, como son las parento-filiales, van a ser definidas desde el marco social. Así, para Romero (2007) la parentalidad es un hecho cultural que acontece en un proceso de construcción y de definición social acerca de lo que se considera qué es la maternidad y la paternidad. Existe por tanto un modelo esperado de conducta parental que se hace hueco en el pensamiento familiar y de cada uno de sus miembros y que a la vez va a generar una serie de cogniciones, actitudes y comportamientos específicos sobre el hecho de ser padre.

El término *parentalidad* es un neologismo derivado del adjetivo *parental* que se refiere a la condición de ser padre y/o madre y a los cuidados y prácticas que llevan a cabo los mismos con sus hijos. Este mismo adjetivo es el vocablo que se ha utilizado en castellano para traducir la palabra anglosajona *parenthood*, que en inglés y en francés unifica a los dos padres en la tarea de la paternidad y la maternidad.

El mundo subjetivo de un niño se desarrolla bajo la influencia de las particularidades parentales, estando supeditado a la forma en que sus padres tienen de vivir y ejercer la parentalidad. A juicio de Cyrulnik (2002) los recién nacidos no pueden ir a parar a ningún otro sitio que no sea la historia de sus padres. Así, presentarnos ante el trastorno mental infantil supondrá llevar a cabo la tarea de sumergirnos de alguna manera en la historia de los padres, indagando de qué forma cada historia influye en el clima relacional del niño.

No cabe duda que la nueva condición que provoca en el ser humano el nacimiento de un hijo supone un cambio cualitativo importante, teniendo el individuo que adaptarse a una nueva situación y produciéndose una serie de cambios psíquicos en su mundo interno. Si esta situación ocurre en adultos jóvenes y población adolescente, puede suponer incluso un factor de riesgo importante para el desarrollo posterior de

psicopatología en los hijos. En este sentido, Manzano y Palacio-Espasa (1993) aluden a la expresión “*duelo del desarrollo*”, que comportaría un potencial depresógeno y que abarcaría esencialmente dos tareas, renunciar al lugar del niño ocupado hasta entonces junto a sus propios padres e identificarse a estos con el fin de funcionar como padre (Palacio-Espasa, 2002).

La parentalidad se va a ver influenciada en cierto modo por la conyugalidad, este aporte procedente de la relación de pareja va a definir también la forma en que los padres se relacionan con sus hijos, existiendo por tanto relaciones importantes entre ambas funciones familiares básicas; sin embargo, y como expresa Linares (2002), la parentalidad es independiente de la conyugalidad en cuanto que su funcionamiento no está necesariamente ligado a ella.

Una parentalidad adecuada conllevará el desarrollo biológico, psicológico y social del niño, mientras que una parentalidad deficitaria va a conducirlo inevitablemente a una situación dañina, el maltrato infantil. El maltrato infantil es quizás la peor consecuencia de una inadecuada parentalidad, traducéndose en unos síntomas físicos y psicopatológicos importantes.

4.1. El pensar, el sentir y el hacer amoroso en la Parentalidad.

Al igual que en la conyugalidad, Linares (2002, 2006) concibe la parentalidad desde un modelo triangular (Fig. 4), cuyos vértices se corresponden con elementos *cognitivos* (reconocimiento y valoración), elementos *emocionales* (sentimientos de cariño y ternura) y elementos *pragmáticos* (el desarrollo y la enseñanza de los hijos para la asimilación y el respeto de las normas sociales y para que se protejan adecuadamente). A diferencia de la conyugalidad, la parentalidad se apoya en una relación desigual o complementaria en la que dar y recibir no pueden, ni deben, estar equilibrados, apareciendo un intercambio desigual entre padres e hijos. Son los padres los que cuidan a los hijos, y no al revés, los padres dan a los hijos y así devuelven lo que, a su vez, recibieron de sus propios padres. Este modelo de relación entre padres e hijos es coherente con el que impera hoy en día en nuestra cultura occidental, la de

principios del siglo XXI (Linares, 2002). Ya hemos visto que en el vínculo conyugal la relación es –de forma flexible- simétrica.

4.1.1. El componente cognitivo de la parentalidad.

Es importante para el análisis de la parentalidad realizar una exploración de las interpretaciones que hacen los padres de la identidad y personalidad de sus hijos. En este sentido, un amor cognitivo saludable comprendería un **reconocimiento** del niño, con la aceptación por parte de los padres de características y cualidades personales del niño diferentes a las suyas y la aprobación de una personalidad singular e independiente. Un componente cognitivo disfuncional de la parentalidad vendría dado por la utilización y negación de la personalidad del hijo. Algunas investigaciones señalan que una causa importante del maltrato y sus consecuencias psicopatológicas son las expectativas irrealistas de los padres al esperar de sus hijos conductas maduras, que son obviamente inapropiadas para la edad de estos (Oliva, Moreno, Palacios y Saldaña, 1995). En otras ocasiones esta privación de la identidad del niño es producto del deseo de dominio y de poder por parte de los padres, dando lugar así a la **desconfirmación** del niño. En ese juicio que tienen los padres en relación al niño van a influir factores que tienen que ver a su vez con el vínculo que los progenitores establecieron con sus propios padres, de tal forma que en ocasiones nos vamos a encontrar con padres que proyectan en los hijos los conflictos generados en la relación con sus figuras parentales. De la importancia de los fenómenos proyectivos en la parentalidad disfuncional Manzano, Palacio-Espasa y Zilkha (1999) describen el concepto “**escenarios narcisísticos de la parentalidad**”, postulando que en todas las relaciones padres-hijos coexisten relaciones narcisísticas con los hijos (el amor por uno mismo depositado en el hijo), con relaciones objetales (en las que al hijo se le ama como un ser diferente a uno mismo). En este sentido, estos autores encuentran que en los hijos que manifiestan problemas tempranos de desarrollo predomina la relación parentofilial de naturaleza narcisística, mientras que en aquellos hijos donde la sintomatología es más leve, los dos tipos de relación coexisten, estando menos presente la relación narcisística y sustituyéndose gradualmente por la relación objetal en la cual el niño es reconocido como un ser diferente y no una prolongación de los padres. Congruentes con estos postulados encontramos también otros estudios

(Girón, Rodríguez y Sánchez, 2003) cuando hacen referencia al concepto “proyección centrada en la identidad”.

Por otro lado, y formando parte de esos juicios que realizan los padres de los hijos, se incluye el grado de **valoración** del menor, es decir, el infante no solo va a saber de su existencia, sino también qué cualidades posee que van a ser importantes para sus padres. En efecto, una aprobación por parte de los padres de las cualidades que posee el niño ayudará a fraguar su autoestima. Una valoración negativa sería el producto de un entrar en contradicción con las cualidades del niño, que los padres percibirían como amenazantes para su propia identidad. En ocasiones podemos observar cómo por parte de alguno de los progenitores no son aceptadas ciertas características del niño, y esto ocurre porque el progenitor se ve reflejado en él, visualiza en el niño características propias no aceptadas, la consecuencia yacería en una **descalificación** del hijo. Sirva indicar que estamos de acuerdo con Linares (1996) cuando apunta que el fenómeno de la desconfirmación supone un escalón más agresivo que la descalificación, ya que este último implica negar la capacidad del otro para desempeñar ciertas funciones o desacreditar la expresión de su identidad, sin embargo, la desconfirmación implica, como hemos visto más arriba, negar la identidad de alguien o ignorar su existencia. Creemos que para cualquier persona es más doloroso la ignorancia que los “caricias” negativas, por tanto entendemos que lo primero se asociará a unas consecuencias más perniciosas para el niño, de las que hablaremos más adelante.

4.1.2. El componente emocional de la parentalidad.

El componente emocional de la parentalidad vislumbra los **sentimientos, emociones y afectos** que despierta el niño en sus padres. Igualmente importante para el estudio de la parentalidad es conocer las inquietudes afectivas que se remueven en los padres en la interacción con sus hijos. Una parentalidad sana pues, en su vertiente emocional, conlleva posponer por parte de los padres sus necesidades en aras a atender las necesidades del niño, una entrega e implicación con el ser amado. El cariño y la ternura son piezas claves de este componente de la parentalidad y son consecuencia de la valoración y reconocimiento que se hace del hijo. Un componente emocional deficitario supondría una relación con el niño marcada por emociones displacenteras,

como por ejemplo, la exigencia y la demanda constante al niño con la finalidad de satisfacer las necesidades de los progenitores, o también la frialdad emocional que se expresa al infante cuando a éste se le percibe como amenazante por parte de sus padres. En este sentido, Bowen (1960) hace referencia al alejamiento emocional que expresan algunos padres en las familias patológicas como una forma de reaccionar defensivamente, cuando se aprecia al hijo como una amenaza a la independencia, y eso sucede porque los padres conciben la parentalidad como una obligación que impide el bienestar de estos últimos. La incondicionalidad en el amor hacia el niño por parte de sus padres se constituye en el motor de este componente, lo contrario hace que el niño se sienta querido con condiciones y siempre que satisfaga las expectativas y deseos de los padres.

4.1.3. El componente pragmático de la parentalidad.

El componente pragmático engloba el *comportamiento explícito y el trato que dispensan los padres hacia sus hijos*. Este componente del amor se convierte en el elemento más visible de la parentalidad y es resultado de los pensamientos y emociones que los padres poseen en relación al niño. El fin último de este componente de la parentalidad reposaría en la tarea de los padres de *hacer sociables* a los hijos. A juicio de Linares (2002) la *sociabilización* advertiría dos responsabilidades, una de *cuidado y protección*, y otra *normativa*. Efectivamente, una parentalidad saludable implica el adecuado cuidado de los hijos, además de su protección de los peligros potenciales que conllevan para estos últimos el hecho de vivir en sociedad. En esta línea, Minuchin (2003) apunta que el sistema familiar debe establecer unos límites claros para diferenciarse de otros sistemas externos y para proteger a sus miembros. Por otro lado, la tarea sociabilizadora también implica que los padres instruyan a sus hijos para que sean ellos mismos los que en el futuro y de forma autónoma consigan la protección y el cuidado. Así pues, los padres también deben hacer cumplir las *normas sociales* y fomentar el *respeto por el otro y su propiedad*. Carencias en este tipo de componente de la parentalidad se evidenciarían con la puesta en práctica de conductas de rechazo hacia el niño, la ignorancia, la falta de cuidado, exponiendo al niño a situaciones de desprotección importantes, la excesiva sobreprotección que conllevaría para el niño una falta de autonomía y excesiva dependencia hacia sus padres, y la dificultad para inculcar

normas y una disciplina adecuada. Observamos que existen diferencias notables entre la conyugalidad y la parentalidad en lo que concierne al componente pragmático. Estas discrepancias se antojan necesarias ya que es lógico pensar lo disfuncional o patológico que llegaría a convertirse el hecho de que los aspectos sexuales y pasionales presentes en la conyugalidad, lo estuviesen también en la parentalidad, encontrándonos en este caso con situaciones de abuso sexual. También nos podemos encontrar dificultades importantes en algunas parejas cuando el papel normativo y de cuidado que se hace presente en la parentalidad, aparece en muchas situaciones relacionales de pareja en modo de actitudes paternalistas.

Para un buen ejercicio de la parentalidad y con el objetivo de que el niño interiorice adecuadamente el amor parental, estos tres componentes deben presentarse conexionados, exhibiéndose un vínculo entre ellos, es la mejor forma de que el niño encuentre un adecuado ambiente relacional. En efecto, una parentalidad conservada se traduce en la interiorización por parte del niño del mensaje *“mis padres me quieren, me aceptan como soy, me valoran, me cuidan y me protegen”*.

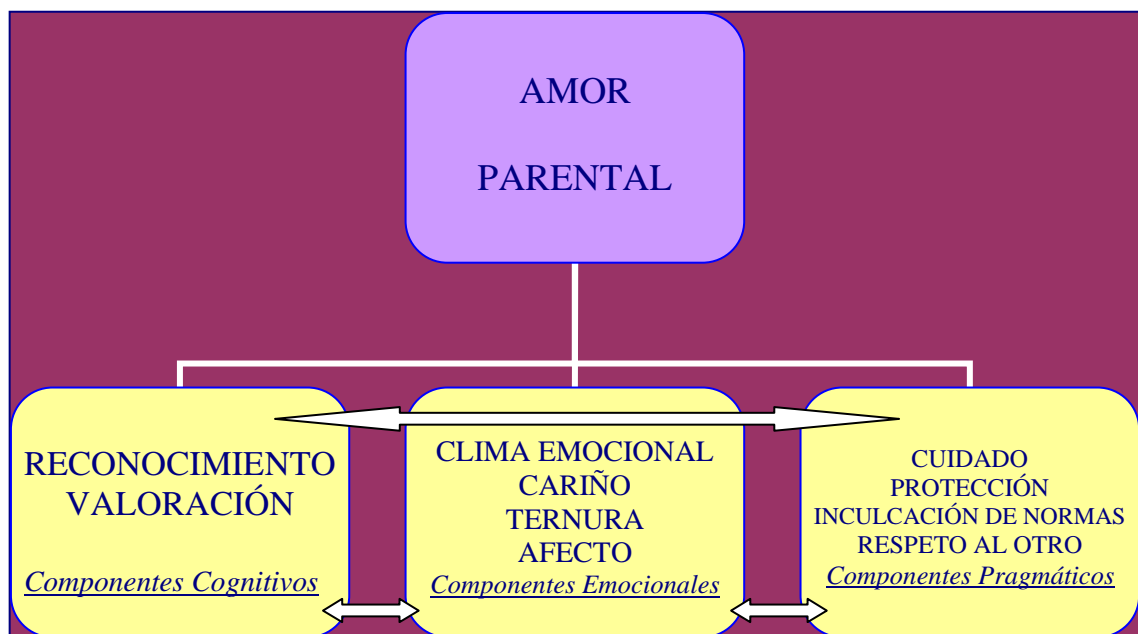


Fig. 4. Componentes fundamentales del amor parental.

4.2. Competencias parentales.

El interés por la parentalidad ha suscitado numerosas investigaciones, algunas de ellas han centrado el interés en las competencias parentales necesarias que deben tener los padres para un buen ejercicio de la parentalidad. En esta línea, Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne (2008) conciben el término **competencia parental** como el conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades. Estos autores agrupan las competencias parentales necesarias para la crianza de los hijos en cinco categorías de habilidades: educativas, de agencia parental, de autonomía personal y búsqueda de apoyo social, para la vida personal y de organización doméstica.

Este intento por parte de algunos autores de definir cuáles son las competencias parentales para el buen ejercicio de la parentalidad es posible que se enmarque dentro de ese gran interés que existe últimamente por desarrollar los aspectos más positivos de la naturaleza humana, no focalizándose la atención solo en las cuestiones más mezquinas del ser humano. Se ha pasado de una visión centrada en el déficit a otra con interés en las potencialidades y capacidades; nos referimos a lo que se ha venido a denominar **Psicología Positiva**. Dentro de la materia que aquí nos ocupa, este vuelco conceptual puede estar representado con la aparición de conceptos como **resiliencia**, **buentrato**, **bienestar infantil o parentalidad positiva** y autores como Jorge Barudy, Félix López, Stefan Vanistendael o los ya anteriormente referenciados Boris Cyrulnik y María José Rodrigo.

Barudy (2005) contempla la parentalidad como uno de los componentes dentro de su **modelo ecológico de los buenos tratos** (Fig. 5). Se constituiría en un componente intrafamiliar muy relevante para asegurar el buen trato. Para este autor, el concepto de competencias parentales es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo suficientemente sano. La adquisición de unas adecuadas competencias

parentales sería el resultado de una confluencia de factores, a saber, una predisposición biológica, una utilización adecuada de los recursos que ofrece la comunidad donde los padres están inmersos, unas experiencias de buen trato por parte de los padres con sus familias de origen respectivas y finalmente, los procesos de aprendizaje propios de una cultura. Las capacidades parentales y las habilidades parentales se constituyen en los componentes de la parentalidad. El efecto de unos componentes adecuados de la parentalidad supondrá unos buenos tratos a la infancia, que a su vez vendrán representados no solo por satisfacer adecuadamente las necesidades de los hijos, sino también por ser conscientes de que éstas son evolutivas, adaptándonos a las mismas. Además sugiere un período crítico en la puesta en práctica de estos componentes parentales, apuntando que los buenos tratos, sobre todo antes de los tres años, son fundamentales para sembrar una infancia y adolescencia sana, así como una adultez constructiva y altruista.

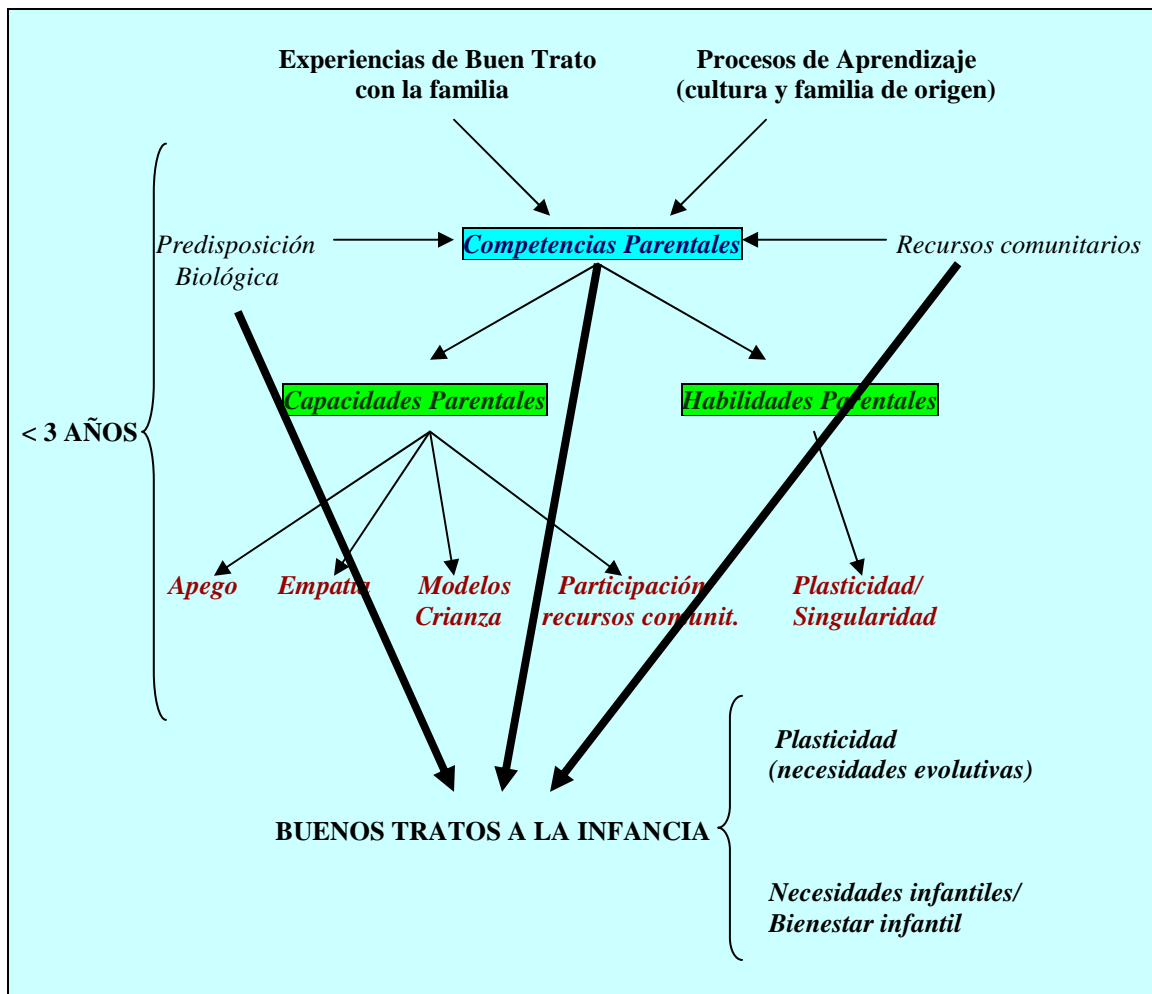


Fig. 5. Modelo de Buenos Tratos (Barudy, 2005).

En el intento de dar respuesta a cómo deben ser cuidadas las crías de la especie humana para que sean satisfechas sus necesidades dentro del contexto familiar, López (2008) también señala algunas características que deberían tener los adultos cuidadores o figuras de apego, además de mostrar ciertas prácticas educativas. En este sentido, propone, entre otras condiciones, la *planificación y el deseo* de tener hijos, la disponibilidad de *varias figuras de apego* por parte del infante, *estabilidad y armonía* en las relaciones entre ambos padres, *disponibilidad de tiempo, accesibilidad, coherencia en los comportamientos* con el niño y aplicar formas de *disciplina inductiva*.

4.3. Parentalidad y problemas adaptativos en los hijos.

El componente pragmático de la parentalidad, en su vertiente sociabilizadora, ha sido quizás el más estudiado por los diferentes investigadores; ya en los años 70, las aportaciones de Baumrind (1971) mostraban una asociación entre los estilos de crianza de los padres y el comportamiento infantil. Esta autora establecía tres formas de ejercer por parte de los padres el control sobre sus hijos: autoritaria, permisiva y democrática.

Los padres autoritarios se caracterizan por utilizar en gran medida las restricciones severas, con escasas o nulas conductas democráticas y empleando métodos coercitivos como el castigo físico; además, suelen ser distantes en el trato con sus hijos, ocupando una posición de poder y no dando posibilidad a los hijos de cuestionar las normas. Así las cosas, los hijos de padres autoritarios tienden a ser obedientes, tímidos, ordenados y perfeccionistas en exceso, orientados a premios y castigos, poco espontáneos, con dificultades en la expresión de afecto en sus interacciones, poco agresivos, pasivos y conformistas (Baumrind, 1989). En este sentido, Ramírez (1999) se refiere a que estos hijos probablemente serán obedientes, pero no felices. Por otro lado, Nardone, Giannotti y Rocchi (2003) apuntan al riesgo que corren los hijos de estas familias, cuando llega el momento en que estos últimos no quieren someterse a las normas de los padres y por consiguiente elaboran procesos de independencia mal avenidos, como por ejemplo, abandonar la casa de los padres muy tempranamente, embarazos no deseados, problemas de conducta, o formar parte de pandillas o grupo de iguales teñidos de una rebeldía anti sistema.

Por su parte, los padres permisivos se muestran excesivamente tolerantes, piensan que los hijos autorregularán su conducta de forma espontánea, por lo que no utilizan el castigo y les resulta muy complicado aplicar e inculcar normas. Los hijos de padres permisivos presentarán marcadas dificultades para asimilar normas, asumir responsabilidades y controlar impulsos. Son niños que presentarán numerosas rabietas e insistencias con la finalidad de conseguir lo que desean, teniendo mayores posibilidades de presentar trastornos de conducta (Rabazo, 1999). Además suelen ser pasivos, con escasa creatividad y baja autoestima.

Por último, los padres democráticos son capaces de proporcionar límites claros a los hijos, combinando de una forma sensata control, afecto, comunicación y exigencias en función de la madurez de los niños. Se muestran negociadores con los hijos, haciendo partícipe a estos últimos de la toma de decisiones. De esta forma, los hijos de estos padres muestran una alta autoestima, tienen mayor facilidad para autorregular su comportamiento, son activos, independientes y afectivos, mostrando mayor capacidad para afrontar situaciones nuevas. Este último estilo de control sobre los hijos se constituiría en el más idóneo para favorecer un adecuado desarrollo del niño (Baumrind, 1971).

Para Steinberg, Lamborn, Dornbosch y Darling (1992) las prácticas de crianza son un conjunto de actitudes transmitidas a los hijos que, en su totalidad, crean un clima emocional favorecedor del bienestar y desarrollo de los niños. Sin embargo, dentro del ámbito de la intervención psicosocial, existen profesionales que trabajan con el niño y su familia que pueden dar crédito de cómo este desarrollo de los niños se puede ver altamente comprometido por la utilización por parte de los padres de prácticas de crianza y estilos educativos disfuncionales que darían lugar a problemas adaptativos en el niño.

Durante las últimas décadas ha surgido una línea de investigación en psicología que centra su interés en el estudio de estas prácticas educativas disfuncionales llevadas a cabo por los padres, y su efecto en el desarrollo psicosocial de los hijos. Parece ser que la mayoría de investigaciones concluyen que tanto las prácticas educativas abusivas y basadas en el poder, como aquellas que están carentes de afecto se constituyen en

factores de riesgo relevantes para el bienestar psicológico del niño (Kolko y Kazdin, 1990; Goldberg, 1990; Mann y Mackenzie, 1996; Ramírez, 1999, 2002). Otras investigaciones como el estudio de Pettit, Bates y Dodge (1997) asocian las prácticas punitivas puestas en práctica por los padres con problemas adaptativos en los hijos, y las prácticas que se basan en apoyo a los hijos con ajuste psicológico de los mismos.

El apoyo emocional y la aceptación de los hijos se traducen en conductas de afecto por parte de los padres. Según algunos estudios (Cabrera et al., 2006; Cabrera y Guevara, 2007) con estas actitudes paternas los hijos se sienten cómodos y evitan la presencia de problemas de conducta, ansiedad y depresión. Así, los hijos de padres afectivos tienden a ser más independientes, más sociables y con mayor confianza en sí mismos (Lila, Musitu y Buelga, 2001; Musitu y García, 2004).

En esta misma línea, existen estudios que encuentran una relación inversa entre el afecto y el apoyo parental y los problemas externalizados. De este modo, Eisenberg et al. (2001) señalan que si los hijos observan expresión de emociones positivas por parte de sus padres (aunque no vayan dirigidas necesariamente hacia el propio hijo) tendrán menos posibilidades de desarrollar problemas externalizados.

El control psicológico es una práctica de crianza negativa que algunos padres ponen en práctica con los hijos. Dicha práctica consiste en pautas manipuladoras de conducta basadas en el afecto condicional, con amenazas de retirada de afecto y con la finalidad de controlar el mundo psicológico del niño. Es de suponer que este comportamiento parental no favorece la autonomía y la independencia del infante, dañando su desarrollo psicológico y social.

En efecto, hoy en día se cuenta con notable evidencia sobre la asociación que tiene este tipo de práctica de crianza con síntomas psicopatológicos tanto internalizantes como externalizantes. Así, para Barber (2002), los padres que ejercen estas conductas manipulan las emociones de sus hijos, sus juicios son degradantes y se asocian a síntomas internalizantes (ansiedad, falta de confianza e iniciativa) y externalizantes (conductas agresivas y ruptura de normas). Asimismo, el estudio de Delgado (2000)

sigue la misma línea que el autor anterior, encontrando que el control psicológico o emocional se liga a síntomas internalizantes y externalizantes en el infante.

Otras investigaciones como las llevadas a cabo por Cabrera et al. (2006), López y Little (1996) asocian el control psicológico, conjuntamente con el castigo físico, con ansiedad y depresión en los hijos. Causa relativa incredulidad cómo alguna evidencia empírica relaciona la alta intensidad de esta práctica de crianza asociada también a un alto grado de expresión de afecto, con la presencia de problemas internalizados en los niños. Justamente, Aunola y Nurmi (2005) apuntan que la combinación en este grado de estas dos prácticas de crianza da lugar a ansiedad y dependencia emocional en el niño, identificándose altamente este último con el clima emocional familiar. Asimismo la ansiedad y la depresión infantojuvenil ha sido también relacionada con prácticas sobreprotectoras de cuidado (Newcomb, Mineka, Zinbarg y Griffith, 2007).

En lo que respecta a síntomas externalizantes, Pettit y Laird (2002) asocian el control psicológico con conducta delincuente. En otro trabajo, Prinzie et al. (2004) señalan que las prácticas de crianza caracterizadas por coerción alta y conductas disciplinarias exageradas o desproporcionadas se relacionan con problemas externalizados en los hijos. Por su parte, Eisenberg y Valiente (2002) asocian el comportamiento antisocial con coerción, falta de afecto, afecto negativo (ira y hostilidad) y castigo físico aplicado por los progenitores, entre otros factores.

Un estilo parental caracterizado por agresividad e ira correlaciona con problemas internalizados en los hijos, tales como depresión, conducta suicida y ansiedad (Gershoff, 2002; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001), también con síntomas externalizados, como conducta delictiva y agresiva (Gershoff, 2002; Repetti, Taylor y Seeman, 2002). En esta misma línea, Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit y Zelli (2000) asocian el castigo físico que ejercen los padres con la aparición de conducta antisocial y agresiva en los hijos. Por otro lado, O'Keefe (1994) y Ramírez (2004) postulan que las prácticas violentas y agresivas generan problemas externalizados en los niños. Este tipo de prácticas de crianza llevadas a cabo por los progenitores, proporcionan al niño modelos para aprender conductas antisociales a la hora de resolver conflictos en las relaciones sociales en vez de estilos asertivos de comunicación. Patterson (2002), con su

Teoría de la Coerción, refleja bien lo anterior cuando postula que a través del mecanismo “**condicionamiento de escape**” el niño aprende a responder de forma hostil y opositora a fin de escapar o terminar con los comportamientos agresivos de sus padres.

El interés por la relación entre los hábitos de crianza de los padres y la conducta agresiva de los hijos se ha manifestado a través de la elaboración de distintas teorías desde antes de los años setenta (Carrasco y González, 2006). Variables como la falta de afecto, el rechazo y el uso del castigo como herramienta para controlar la conducta del niño, se han intentado estudiar y relacionar con la manifestación de agresividad por parte de estos últimos (Raya, Pino y Herruzo, 2009). En esta línea, Sheehan y Watson (2008) indican que una disciplina agresiva, caracterizada por un grado de razonamiento bajo, y alto grado de agresividad física, verbal y emocional forja en los hijos comportamientos agresivos. Por su parte, Eisenberg et al. (2005) apuntan que los hijos de padres afectivos son menos proclives a manifestar ira y a presentar comportamientos agresivos.

En vez de prácticas de crianza específicas como las que acabamos de ver, otras propuestas empíricas han optado por el interés en averiguar qué estilos educativos parentales se relacionan con la agresividad en los niños. Así, en el estudio con población española de Tur, Mestre y Del Barrio (2004) se concluye que los estilos educativos excesivamente autoritario y excesivamente permisivo, respectivamente, se asocian a comportamiento agresivo en los hijos.

Tanto el estilo educativo autoritario como el permisivo han sido además relacionados con otras conductas psicopatológicas que provocan sufrimiento en el niño. Por ejemplo, el estilo autoritario produce en los hijos bajo nivel de autoestima, dificultades en las relaciones sociales y en el desarrollo de la empatía (Llopis y Llopis, 2001). Del mismo modo, López-Soler, Puerto, López-Pina y Prieto (2009) consideran a este estilo educativo como un buen predictor de la inadaptación social y personal. En sus investigaciones, Richard de Minzi (2005) indica que las familias autoritarias generan inseguridad, evitación de los problemas, depresión y soledad. En lo que respecta al estilo permisivo, este se asocia a conducta impulsiva e incontrolada,

mostrando el niño, por el contrario, una competencia social normal (García Linares, Pelegrina y Lendínez, 2002). Es el estilo educativo democrático el que mantiene una relación positiva con la adaptación del niño en sociedades industrializadas y población no clínica, tanto a nivel social como personal (López-Soler et al., 2009, Steinberg, 2001).

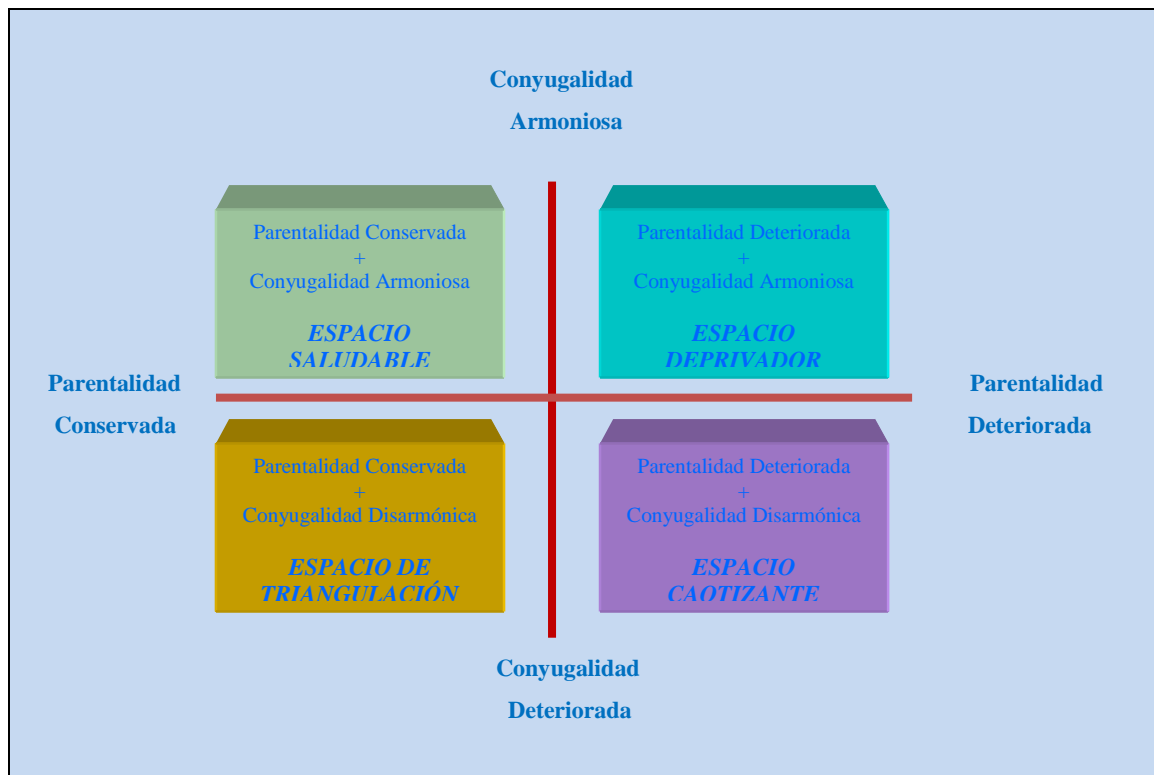
Por otro lado, en el estudio de Fernández, Godoy y Morales (1990), el cual compara muestras pertenecientes a población pediátrica y normal, se encuentra que los niños y niñas concernientes a la población pediátrica perciben el estilo educativo paterno y materno como restrictivos, inadecuados, punitivos y despreocupados. Además esta valoración es de mayor intensidad en niños con trastornos externalizantes que en trastornos internalizantes.

Otros estudios realizados con adolescentes (Meesters y Muris, 2004) han centrado el interés en la forma que tienen los hijos de afrontar los problemas y su relación con las pautas de crianza. Estos autores encuentran que la expresión de afecto por parte de la madre se relaciona con unas estrategias de afrontamiento activo por parte de los hijos, estrategias centradas en el problema, mientras que cuando los padres expresan rechazo a los hijos, estos últimos tienen más posibilidades de utilizar ante los problemas estrategias de afrontamiento pasivo centradas más en las emociones.

La relación entre competencia académica y prácticas de crianza también ha sido un tema de interés entre los investigadores. De esta forma, Steinberg, Elmen y Mounts (1989) en un estudio con muestras adolescentes encontraron que aquellos hijos cuyos padres proporcionaban afecto, favorecían la autonomía y proporcionaban demanda de madurez, es decir, estilo educativo autoritativo, según la tipología de Baumrid (1971), obtenían mejores resultados académicos. Investigaciones de autores españoles (Pelegrina, García y Casanova, 2002) concluyen también en este sentido.

5. Conjugación de la Conyugalidad y la Parentalidad: los espacios relacionales básicos.

En el capítulo anterior hemos analizado los dos pilares básicos que sustentan a la familia, la conyugalidad y la parentalidad; hemos precisado dichas dimensiones, haciendo coincidir sus respectivas definiciones con lo que entendemos como *amor conyugal* y *amor parental*, ambas formando parte de la nutrición relacional, y también hemos desarrollado sus respectivos elementos. En este apartado vamos a intentar profundizar en el *Modelo de las Relaciones Familiares Básicas* de Linares (1996, 2000, 2002, 2006) comenzando por examinar o explorar el paisaje relacional definido por la conjugación de ambas dimensiones. Efectivamente, Linares (1996, 2000, 2002, 2006) lleva a cabo una serie ordenada de las distintas formas que pueden adoptar la conyugalidad y la parentalidad, en función del deterioro o no de estos dos pilares fundamentales, consiguiendo elaborar un esquema con cuatro espacios relacionales (Fig. 6):



(Adaptado de Linares, 2006)

Fig. 6. Espacios relacionales derivados de la conjugación de las dimensiones Conyugalidad y Parentalidad.

En primer lugar nos encontramos un espacio relacional en el que se observa una combinación entre una **parentalidad conservada y una conyugalidad armoniosa**, contexto que daría lugar a un clima familiar **saludable** para el niño y por tanto libre de maltrato y preservador de daños psicológicos y trastornos psicopatológicos. En este caso se darían las condiciones óptimas para una adecuada nutrición relacional. La pareja parental, fruto de la experiencia que han tenido con sus respectivas familias de origen, son capaces de mantener intactos los componentes cognitivos, emocional y pragmático de la parentalidad, sintiéndose el niño por tanto reconocido, valorado, querido, cuidado y protegido. A la vez, la díada conyugal es capaz de gestionar adecuadamente sus conflictos como pareja.

En el cuadrante inferior izquierdo podemos encontrar un espacio relacional en el que la parentalidad se encuentra en un primer momento conservada, de tal forma que los padres no presentan deficiencias en el trato con los hijos; sin embargo, sucede que la pareja presenta conflictos en su relación e indirectamente va a afectar a las funciones parentales, desembocando finalmente en una situación denominada **espacio de triangulación** (Linares, 2006) y ante un escenario de **parentalidad (primariamente) conservada y una conyugalidad disarmónica**. En este espacio relacional el niño va a tomar parte activa en los conflictos de pareja con el consiguiente perjuicio para el infante. Los padres se mostrarán incapaces de resolver adecuadamente sus disputas conyugales e incluirán a los hijos en forma de alianza buscando un apoyo.

En el cuadrante superior derecho podemos ver un contexto relacional precisado por una **conyugalidad armoniosa y una parentalidad deteriorada**, situación en la que las funciones parentales se encuentran primariamente deterioradas y no producto de una conflictiva conyugal, a este escenario Linares (2006) lo califica de **espacio deprivador**. En este caso los padres perciben la parentalidad de forma amenazante y estresante, lo cual hace que antepongan sus propias necesidades a la de sus hijos; la pareja parental estará muy centrada en el vínculo conyugal descuidando la parentalidad y el cuidado de los niños.

Por último, nos encontramos ante un espacio relacional donde las dos funciones básicas, **conyugalidad y parentalidad, están deterioradas**. El niño se encontrará

inmerso en un ambiente familiar bastante caótico y desorganizado, siendo esta situación bastante comprometida para el desarrollo del infante. Este tipo de contexto será más frecuente observarlo en familias multiproblemáticas y desfavorecidas y se delimita como *espacio caotizante* (Linares, 2006).

Creemos relevante señalar, que la ubicación de las familias en este modelo ortogonal no es algo estático, ni inamovible, siendo factible el hecho de que un sistema familiar pueda pasar de un espacio relacional a otro debido a los cambios evolutivos que puede sufrir una familia, además de los sucesos que pueden acontecer a lo largo del tiempo y a los que están expuestos los núcleos familiares, se añade también el ciclo vital que experimentará el subsistema conyugal; así lo expone Ibáñez (2008) cuando precisa que las parejas pueden tornarse funcionales y disfuncionales dependiendo de los eventos críticos por los que atraviese. En este sentido, y afortunadamente, podemos decir que una familia enmarcada en un contexto caotizante puede posteriormente situarse en un espacio funcional debido a cambios sociales significativos, y también producto de la intervención psicoterapéutica. En esta línea, podemos añadir también que es difícil encontrar un sistema familiar que se sitúe de una forma pura, libre y exenta, en un único espacio relacional, de tal forma que una familia puede sufrir consecuencias psicopatológicas –que más tarde describiremos– propias de los tres espacios disfuncionales: triangulación, privación y caotización. A continuación pasaremos a describir con mayor detalle cada uno de estos espacios relacionales disfuncionales en los que puede estar inmerso el niño.

5.1. Parentalidad (primariamente) conservada y Conyugalidad disarmónica: el niño triangulado.

Bethymouti (2008), en su intento de relacionar la organización trianguladora con los procesos psicóticos, delimita la triangulación de la siguiente forma: a) se produce una alianza entre generaciones, alianza entre la madre y el hijo, y/o entre el padre y el hijo; b) se origina una búsqueda de apoyo del hijo en la disputa con el cónyuge; c) uno o los dos padres rechazan la relación del hijo con el otro padre. En efecto, lo anterior resulta una situación en la que padres y madres se muestran incapaces de resolver sus

conflictos conyugales directamente entre ellos e involucran de forma consciente o inconsciente a sus hijos en el conflicto.

Según Campo y Linares (2002) la **organización interna** de la **pareja trianguladora** se conforma por una **jerarquía simétrica** (Fig.7), en la que ambos miembros de la díada pretenden ganar en sus disputas, cada uno procura llevar la razón a toda costa y no están dispuestos a ceder. Ante esta tesitura conyugal no es de extrañar que existan tentativas de asociación con algún otro miembro del sistema familiar con la finalidad de ganar la “batalla”. Grych y Fincham (1993) comentan que incluso a veces, son los propios hijos los que pueden sentir la necesidad de implicarse en los conflictos de los padres. De todas formas, y a pesar de que las familias de origen se convierten frecuentemente en la temática de conflictos y desencuentros de este tipo de pareja, no suelen ser los actores principales del conflicto, ni acostumbran a invadir el espacio relacional conyugal. En cuanto a la **cohesión**, se da un **desligamiento** y un clima de frialdad emocional importante entre los “parteners”; por el contrario, se produce un **aglutinamiento** con otros miembros de la familia (hijos, miembros de la familia de origen y extensa) que se constituirían en los aliados. Además presentan bastante **rigidez**, no adaptándose adecuadamente a los cambios, ya que el conflicto es lo que va a centrar prácticamente la atención de la pareja, no estando abiertos a priori a influencias externas que permitan una modificación en la estructura familiar. Por otro lado, si analizamos la **mitología** de este tipo de pareja podemos ver un desacuerdo evidente entre los miembros de la díada en cuanto a los valores y creencias, ninguno de los dos estará dispuesto a aceptar al otro desde la independencia, con lo que no admitirá la manera de pensar y de ver el mundo que tiene el compañero. Esto provocará que emerjan emociones negativas hacia la pareja como la tensión, irritabilidad y frialdad afectiva, teniendo además rituales escindidos, con costumbres y hábitos diferentes e incompatibles. Tanto la organización interna de la pareja trianguladora como su mitología están ya presentes antes del nacimiento de los hijos, una vez que estos últimos aparecen en escena se convertirán en potenciales aliados de la pareja. En este sentido, Lindahl, Clements y Markman (1997) concluyen que la pareja estando en conflicto antes del nacimiento del hijo, tiene muchas posibilidades de triangularlo cinco años más tarde. Por su parte, Cortés (2002) postula que con la edad, el niño va tomando conciencia de los conflictos y de la problemática relacional de sus padres, lo que

provoca que se implique cada vez más en las disputas, el niño piensa que tiene que tomar partido y además puede considerar que alguno de sus padres puede estar molesto con él por creerlo la causa del conflicto. Otras investigaciones (Wallerstein y Kelly, 1980; Wallerstein, 1985) confirman que las desavenencias conyugales también pueden dar a los hijos la oportunidad de enfrentar a los padres entre sí, de esta manera algunos niños desarrollarían una gran capacidad de manipulación y explotación.

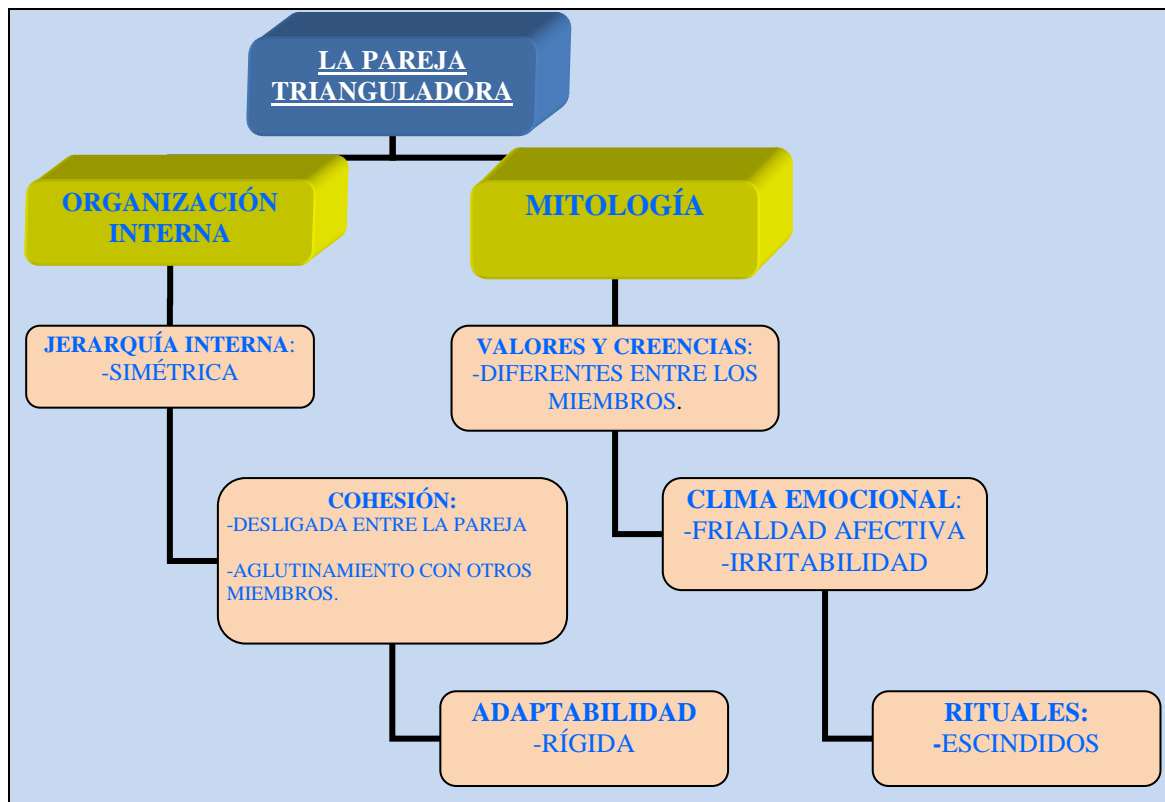


Fig. 7. La pareja trianguladora.

Son muchos los autores que han investigado las estructuras triangulares familiares haciendo aportaciones muy interesantes a la comprensión del funcionamiento familiar y su relación con la psicopatología infanto-juvenil; sin embargo, podríamos destacar tres autores muy importantes en este campo: Jay Haley, Salvador Minuchin, y más recientemente Juan Luis Linares, que nos plantea una tipología de los espacios de triangulación. Pasemos a exponer los puntos principales de las teorías de estos autores en relación a la temática que en este apartado nos ocupa.

Haley (1998) elabora una teoría de los sistemas patológicos, centrándose en las relaciones triádicas. Las *triádas* serían diferentes a los *triángulos*. En una triáda la

madre se relaciona con el hijo sabiendo cómo diferenciarse de él y manteniendo a la vez unas interacciones con el padre adecuadas; en esta relación con el padre, la madre es capaz de transmitir al hijo que hay momentos en los que el niño no tiene cabida. El padre también es consciente del binomio madre-hijo, no viviendo esta interacción como una amenaza a la relación padre-madre y comprometiéndose fácilmente con el hijo. Esta tríada podría llegar a convertirse en un triángulo cuando se diese una coalición de los dos miembros que poseen diferente jerarquía o que pertenecen a dos generaciones diferentes (por ejemplo madre-hijo), dirigiéndose esta coalición contra el otro miembro de la tríada (padre). Haley (1998) y Bowen (1960), describen que el triángulo y la tríada forman parte de un “continuum”, transformándose la tríada en triángulo en momentos o situaciones de ansiedad de la díada; acabada esta situación, el sistema puede volver de nuevo a la estructura de tríada. Justicia (2003) señala el papel que juegan los hijos tratando de estabilizar el sistema cuando la relación entre los padres, bajo condiciones de estrés, tiende hacia la inestabilidad. Por tanto, el triángulo tendría la función de disminuir la tensión de la díada, desviando el conflicto hacia una tercera persona. A diferencia de la tríada, en el triángulo el clima emocional es muy intenso, habiendo rigidez en los movimientos y los límites de los miembros del sistema. En relación a esto último, Bowen (1960) también introduce los conceptos de “*diferenciación*” y “*masa del ego familiar indiferenciada*” para aludir al poco grado de diferenciación que muestran las familias patológicas, los miembros de estos sistemas familiares manifestarían poca capacidad para construir un yo individual a partir de un yo colectivo familiar. Esta falta de diferenciación a la que alude Bowen es mencionada también por otros autores, así Wynne (1961) propone el concepto de *pseudomutualidad* y Minuchin (2003) describe un tipo de familia que denomina “*enredada*”.

Para Haley (1998), el hecho de formar parte de un triángulo no es infrecuente, incluso es esperable, ya que los padres en su relación de pareja van a pasar por momentos o situaciones de ansiedad que el sistema inevitablemente va a intentar paliar. Sin embargo, el hecho de pertenecer en algún momento a una estructura triangular no conllevaría invariablemente una situación patológica, aunque sí pueden aparecer emociones como los celos, discrepancias o contrariedades. En efecto, Haley (1998) acuñó el término *triángulo perverso* para referirse a las situaciones en las que este juego familiar se torna patológico, conduciendo a comportamientos inadecuados y relaciones

de violencia entre sus miembros o a la propia disolución del sistema. Así, los síntomas psicopatológicos aparecerían cuando la coalición no se reconoce o es negada, o cuando estando dentro de un triángulo, se permanece en este escenario durante mucho tiempo sin que esta situación sea consciente para sus miembros. El triángulo perverso sería por tanto aquél en el que los límites que separan a los miembros de distintas generaciones se rompen de forma inconsciente u oculta, permaneciendo durante mucho tiempo esta circunstancia. Esta estructura supondría un problema serio para el desarrollo de la individualidad y las relaciones sociales.

Con su teoría, Jay Haley da un giro importante en el estudio del comportamiento psicopatológico de la persona, se pasa de la consideración del individuo de forma aislada, apuntando a sus funciones psíquicas, carácter, pulsiones y emociones, al estudio del sujeto en la relación con sus semejantes, el individuo en la relación con su contexto. La tríada se constituiría en el foco potencial del comportamiento patológico, escapando al registro consciente de sus miembros.

Minuchin (2003), considera que el terapeuta se constituye en un *delineador de límites* cuyo funcionamiento debe evaluar, además de los distintos subsistemas familiares, obteniendo así un diagnóstico adecuado en aras a orientar correctamente la intervención. Este autor hace referencia a los procesos de triangulación cuando expone los problemas que pueden existir con los límites de los subsistemas. En este sentido, es posible que aparezcan tendencias disfuncionales cuando un subsistema recurre siempre a un mismo no miembro para resolver conflictos del subsistema. Es lo que ocurre cuando los padres recurren a un hijo para evitar o alejar los conflictos que existen entre ellos. Minuchin (2003) acuñó el término de *tríada rígida* para referirse a la situación en la que los límites entre el subsistema parental y el hijo se hacen difusos, y los límites relacionados con la tríada padres-hijos, que deberían ser difusos, se hacen inadecuadamente rígidos. En la resolución de sus conflictos, los padres harían una utilización rígida del niño, adoptando varias formas:

-En la *triangulación*, cada padre intenta que el hijo se una a él para ir contra el otro padre. Cada vez que esto sucede, el padre no aliado percibe el comportamiento del

niño como un ataque hacia su persona, acarreando un sufrimiento importante en el niño al encontrarse en una situación de inmovilización o estancamiento.

-En el **rodeo**, las situaciones de tensión de los cónyuges se “resuelve” centrando toda la atención en algunos comportamientos del niño. De esta forma, los padres se asientan en una armonía ilusoria. Los padres focalizan su atención en el niño percibiéndolo como fuente principal de los problemas familiares etiquetándolo como malo. En otras ocasiones pueden percibir al niño como débil o enfermo uniéndose para protegerlo.

-Por último, en la **coalición estable** uno de los padres se alía con el hijo para ir en contra del otro padre. Este escenario se diferencia de la triangulación porque no se da sólo un mero intento, sino que se edifica una alianza plenamente consolidada.

Ya hemos comentado que Linares (1996, 2002, 2006) se refiere a los **espacios de triangulación** como dinámicas familiares en las que el vínculo establecido entre padres-hijos (parentalidad), inicialmente conservada, puede verse secundariamente deteriorada por el impacto de los conflictos conyugales (conyugalidad disarmónica). En este sentido, se puede decir que los padres pierden los papeles parentales en el fragor del combate conyugal. Para este autor una pareja disarmónica puede triangular de cuatro formas diferentes a los hijos (Fig. 7):

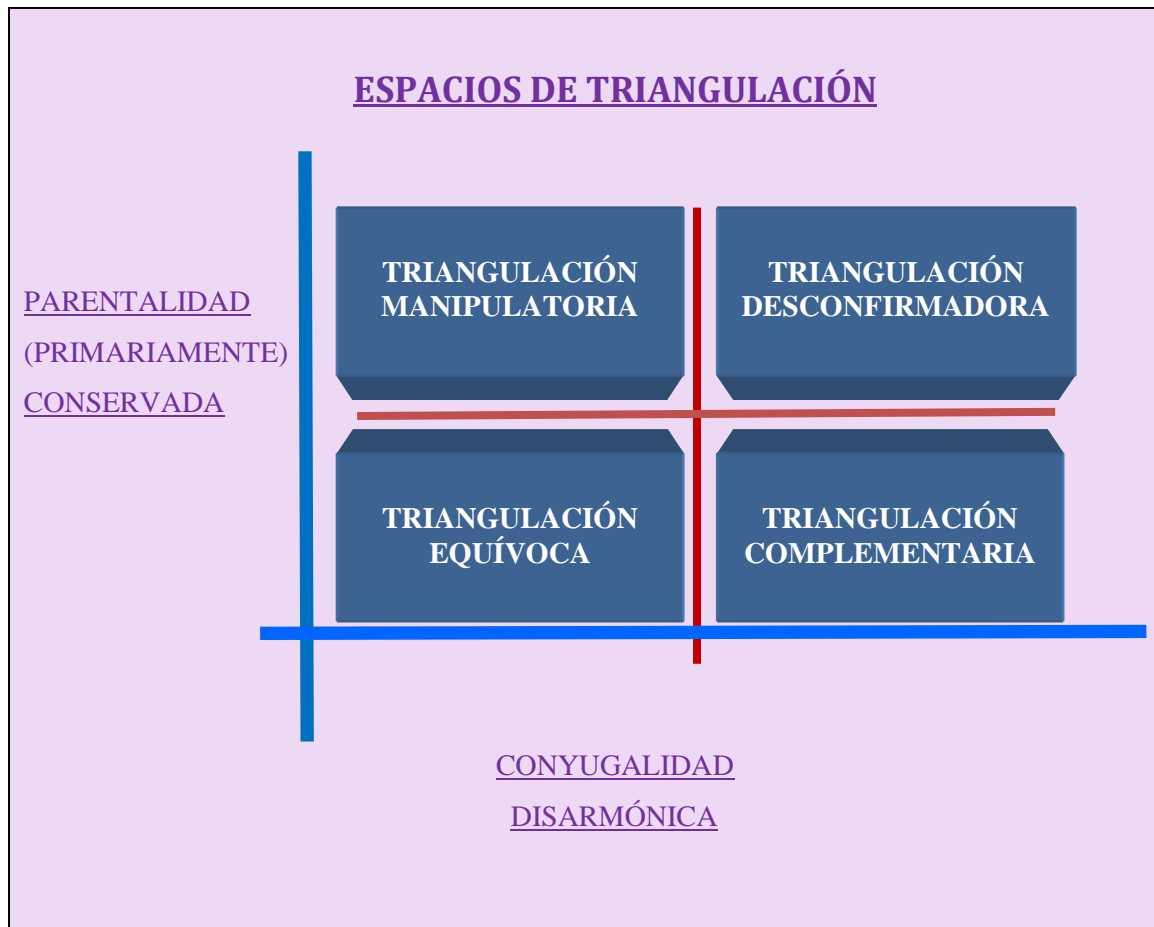


Fig. 7. Los espacios de triangulación.

5.1.1. La triangulación manipulatoria.

En la *triangulación manipulatoria* alguno de los dos padres, o los dos, establecen una alianza con el niño ofreciéndole beneficios para ganarlo, se transmite al niño el mensaje “*yo te puedo dar más que el otro*”. Son las triangulaciones más fáciles de constituir y también las más frecuentes. Lidz, Cornelison, Carlson, y Fleck (1974) utilizaban el término “*cisma marital*” que tiene relación con este tipo de triangulación. Estos autores describían el cisma marital como la consecuencia de una situación conyugal de escalada simétrica, donde los padres se empeñan en difamarse el uno al otro en presencia de los hijos, dando lugar a que estos últimos formen parte activa del conflicto, creándose dos grupos familiares enfrentados. Este juego relacional producirá conflictos de lealtad en el hijo y miedo a perder a alguno de los dos padres, fantaseando una retirada de afecto del padre no aliado. En esta línea, Borszomengy-Nagy (1973) hablaba ya del término “*lealtad escindida*” para referirse a la situación en la que el niño

tenía que mostrar una lealtad incondicional hacia uno de los progenitores en detrimento del otro. Wallerstein y Blakeslee (1989) acuñan el llamado “**Síndrome de Medea**” para referirse a padres que, ante el conflicto conyugal, dejan de percibir a sus hijos como personas con necesidades propias concibiéndolos como una prolongación de ellos mismos, de tal forma que llega un momento en que el progenitor aliado y el hijo se convierten en una unidad funcionalmente indivisible ante el conflicto de pareja. Así, el niño se constituye en instrumento de venganza, e incluso la ira haga que uno de los padres secuestre al hijo.

Bolaños (2002) comenta que resulta altamente difícil que un niño se mantenga neutral ante un conflicto con dos polos opuestos, donde estos dos extremos lo constituyen dos personas (los padres) con las cuales mantiene una relación y una historia afectiva significativa. Se establece una situación bien definida donde existe una bipolaridad en la que el niño se ve obligado a elegir a uno de los dos padres, la situación no ofrece la posibilidad de elegir a los dos, elegir a uno significa rechazar al otro (“**o estás conmigo o estás con el otro**”). Se establece un sistema de doble parentalidad, un “continuum” que puede ir desde “*los más groseros alineamientos en forma de coalición militante hasta sutiles vinculaciones preferenciales que hallan moldes facilitadores en la constelación edípica*” (Linares, 1996, p. 79). Según Linares (2002) podemos encontrarnos con varias situaciones bipolares, donde cada extremo se identificará con cada uno de los padres: **erotización frente a puritarismo, libertad frente a dependencia** y el **bien frente al mal**. Finalmente el niño se convertirá en una figura importante que hará intentos por que los padres no se separen y por salvaguardar su teórico estado de pseudoarmonía, el niño por tanto se especializará en un auténtico detector de emociones que definen las desavenencias de los padres y también de otros adultos (Bolaños, 2002), manteniéndose constantemente alerta. Toda esta situación hará pagar un precio alto desde el punto de vista emocional y psicológico al infante, que posteriormente analizaremos y describiremos con mayor detalle.

La triangulación manipulatoria también la podemos observar en otros tipos de síndromes, el **Síndrome del Juicio de Salomón** y el **Síndrome de Alienación Parental** (Giovanazzi y Linares, 2007) en los que, separados los padres, los hijos se convierten en

el símbolo de la ansiada victoria en el contexto de lucha simétrica en el que se encuentran.

En todos estos tipos de situaciones bipolares que hemos visto el niño no llega a perder en el plano real a uno de los dos padres, todo se queda en el terreno de la fantasía; existe el miedo a perder pero no se llega a la pérdida, el niño se mueve entre los dos polos, no es capaz de decidir. Tal es el significado del síntoma, al fin y al cabo el síntoma tiene la finalidad de impedir la pérdida del otro progenitor. Sin embargo, nos podemos encontrar triangulaciones manipulatorias en las que sí existe una pérdida real, donde la alianza con el progenitor está claramente establecida y consolidada, surgiendo sentimientos claramente hostiles hacia el otro que genera una pérdida real, es decir, el progenitor no aliado rechaza a su vez al niño y le retira su afecto.

Otra cuestión importante que caracteriza a la triangulación manipulatoria es que, debido a los mensajes que se envían al niño en relación a los progenitores, este último presentará confusión en relación a cómo tratar a sus figuras significativas, al mismo tiempo que mostrará cierto desconcierto con la forma en que será tratado por estas personas (Linares, 1996). Esta cualidad no solo estará presente con los padres sino que también se manifestará en relación con otras figuras sociales significativas, lo que supondrá un déficit o deterioro en la función sociabilizante. Efectivamente, la pareja parental responderá en el cumplimiento de las funciones nutricias, ya que ambos padres muestran un claro interés por los hijos, sin embargo no son capaces de conducir adecuadamente la doble parentalidad, con lo que inculcarán a los niños una inseguridad en los patrones relacionales básicos. De todas formas, hay que comentar también que este déficit en la función sociabilizadora no es del todo grave, ya que esta dinámica relacional no implica una desprotección del niño, como sucede en otros espacios relacionales que analizaremos más tarde.

5.1.2. La triangulación desconfirmadora.

En la *triangulación desconfirmadora*, Linares (2002, 2007) plantea este término como una integración de los conceptos “*desconfirmación*” de Watzlawick et al. (2002) y “*triángulo perverso*” de Haley (1998). La desconfirmación es un proceso de

naturaleza comunicacional que consiste en proporcionar mensajes a un individuo con el resultado de la alienación, es decir, los mensajes que se transmiten provocan la negación de la existencia del otro y por consiguiente la pérdida o destrucción de su identidad (Watzlawick et al., 2002). Ya describimos más arriba que el triángulo perverso de Haley (1998) consiste en una estructura familiar donde la individualidad del hijo es sacrificada a favor de los intereses relacionales de sus padres y donde el niño forma parte de una coalición patológica. Nos presentamos por tanto ante un niño inmerso en un contexto familiar donde se presenta un vínculo conyugal disfuncional, aunque en este caso (y a diferencia de la triangulación manipulatoria) la pareja se encontraría en un *“impasse”* o callejón sin salida, la pareja está bloqueada y no se observa un conflicto abierto o cisma marital propio de una escalada simétrica, sino más bien un conflicto conyugal encubierto donde uno de los progenitores se convierte en *“provocador pasivo”* e invita al hijo a participar en la resolución del conflicto conyugal, aliándose con él, e instigándole contra el otro progenitor, el *“provocador activo”*. En este sentido, el niño percibirá al “provocador activo” como verdugo de esta situación y por tanto culpable, asignando la razón al “provocador pasivo” que lo concebirá como víctima. El cónyuge que es rechazado por el hijo, en coalición con el otro, no cede y el niño fracasa en ese intento de lucha. Lo realmente neurálgico e inquietante de esta situación es que el progenitor aliado, una vez que ha descargado de forma pasiva y encubierta la rabia contra su pareja, que además ha expresado y compartido con el hijo el malestar que siente hacia su cónyuge, que incluso ha llegado a hacerle cómplice y que le ha manifestado que terminará con la relación, llega un momento en que se liga de nuevo a la pareja y rechaza al niño; se desvanecen por tanto aquellas promesas hechas a este último. Esto se debe a la extrema dependencia que muestra el progenitor aliado hacia su cónyuge y al valor que le concede a la disputa con este último, más que a las necesidades psicológicas del niño. Ante este panorama, el hijo se siente abandonado, traicionado, confundido y sobre todo desconfirmado, produciéndose un déficit importante en la nutrición relacional. En la misma línea, Selvini Palazzoli, Cirillo, Selvini y Sorrentino (1990) señalan que el hijo se da cuenta de que sus favores al progenitor aliado no sólo no son agradecidos sino que ni siquiera son necesarios. Linares (1996) comenta que el hijo paga su ingenuidad con la desconfirmación, aunque esta ingenuidad es interesada, ya que con esta posición dentro de la pareja parental obtiene como beneficio secundario el protagonismo. Esta cualidad de ingenuidad del

hijo no es casualidad, ya que el padre aliado sabe a quién elegir para acometer la “batalla”, con lo que no es infrecuente encontrar formando parte de la triangulación desconfirmadora a los hijos más indefinidos y confusos dentro la fratría, o que ocupen un papel más secundario dentro de la familia.

5.1.3. La triangulación equívoca.

En este caso el hijo sufre un abandono relacional importante producto de una equivocación interesada de ambos padres, cada uno considera que el otro se está encargando de las necesidades afectivas del niño, adoptando una actitud de descuido. Linares (2007) indica que son padres que viven la parentalidad como una carga, cumpliendo sus funciones a disgusto y echándose en cara mutuamente sus respectivas pasividad e inhibición en relación a las tareas parentales; cada padre considera que sus obligados quehaceres parentales son producto del injusto absentismo parental del otro. Suelen ser parejas que están separadas desde hace ya mucho tiempo o parejas que conviven juntas pero que están bastante distanciadas. Así, el niño se siente en tierra de nadie desde el punto de vista relacional, ya que los padres no son capaces de darse cuenta de sus carencias, ni de su sufrimiento. Debido a este tipo de relación que tiene con las figuras adultas significativas, el niño suele convertirse en un eterno adolescente presentando una incapacidad para desarrollarse como adulto, a la vez manifestará desconfianza hacia estos últimos rechazando las normas sociales y centrándose en los iguales. Linares (2007) comenta que dentro de este tipo de espacio relacional nos podemos encontrar con algunas variantes, por ejemplo podemos ver a un progenitor muy cercano al niño, que no duda en atender las necesidades de éste, lo que hace que se produzca una desatención casi absoluta y un distanciamiento del niño muy evidente por parte del otro progenitor; cuando el ciclo evolutivo familiar demande una mayor autonomía del niño, el primero terminará por distanciarse también, minando la nutrición relacional. Otras posibilidades las encontramos cuando el progenitor que más atiende las tareas parentales es también el más frío y menos nutritivo, o cuando el padre más desligado en estas funciones es también el más cálido pero también más rígido y autoritario. En todo caso, ninguna de las posibilidades descritas abriría la puerta a una nutrición relacional con fundamento, lo que provocará que el niño no se vincule de una manera firme y asentada a ninguna figura parental.

Esta vez nos encontramos con una triangulación diferente a las vistas anteriormente, ya que no existe una alianza entre alguno de los progenitores y el niño para ir en contra del otro progenitor, sin embargo no deja de ser un triángulo en un contexto de disarmonía conyugal donde el niño se constituye en uno de los vértices y en la figura perjudicada por los conflictos conyugales de los padres, afectando finalmente a la parentalidad.

5.1.4. La triangulación complementaria.

La sintomatología indicada anteriormente se enmarca en un contexto conyugal de naturaleza simétrica, donde los dos padres se disputan el poder y la dirección de la relación sucediéndose conflictos constantes entre ellos. La situación de esta triangulación sucede en un marco de relación conyugal complementaria donde uno de los cónyuges posee el poder y el otro opta por un papel sumiso en la relación; de esta forma es más difícil que se produzca una participación del niño en forma de coalición en los juegos relacionales de la pareja. La participación del niño en este caso viene dada por una explotación o engaño por parte del padre dominante que seduce al niño haciéndole creer que se encuentra en una posición privilegiada. Esta configuración relacional o triangulación aparece en algunos casos de abuso sexual (Galán, Serrano y Rosa, 2007; Linares, 2002). Sin duda, este espacio relacional provocará un daño grave en el niño a nivel de nutrición relacional, ya que la víctima sentirá rechazo, odio y terror hacia el progenitor que abusa. Además, sentirá desprecio hacia el progenitor que no ha sabido darse cuenta o no ha hecho nada por evitar la situación de abuso, a pesar de ser conocedor del hecho, siendo percibido por el niño como figura que no protege, débil, sumiso y consentidor (Ibáñez, 2008).

5.2. Parentalidad deteriorada y Conyugalidad armoniosa: el niño privado.

Linares (1996, 2002, 2006) describe esta disposición relacional como un espacio donde los juegos relacionales triangulares no son posibles puesto que el vínculo conyugal no está deteriorado. La pareja no va a necesitar aliados para resolver sus conflictos, teniendo un funcionamiento más o menos estable y adecuado en todas las áreas, los problemas empiezan a aparecer cuando la díada tiene hijos, ya que ambos miembros se van a ver abrumados e incomodados con la irrupción de la parentalidad. De esta manera, Linares y Campo (2000) apuntan que el niño no va a ser lo suficientemente valorado como para ser elegido como aliado en el caso de que en la pareja parental acaben generándose conflictos viablemente trianguladores, cuestión, como hemos comentado, poco probable o imposible. Esta improbabilidad de configurar estructuras trianguladoras ha hecho que a este espacio relacional se le haya denominado “*triangulación imposible*” (Linares, 1996).

Los progenitores se constituyen en una pareja complementaria donde es muy posible que los dos cónyuges sean diferentes entre sí y por tanto en sus actitudes parentales, de tal forma que podemos encontrarnos a un padre con un funcionamiento parental inadecuado y a otro no tanto, sin embargo el hecho de que uno de los dos tenga más poder en la relación nos sugiere pensar que en este caso el padre dominante es el disfuncional, con lo que las actitudes adecuadas del padre sumiso apenas se van a abrir un sitio en este contexto.

En este caso la parentalidad va a sufrir un menoscabo muy importante, no a consecuencia de una disarmonía conyugal, sino por la existencia de un deterioro primario, posiblemente como consecuencia de unas interacciones anteriores de los progenitores con sus respectivas familias de origen que han hecho que en la actualidad estos vivan la parentalidad como un fenómeno estresante, displacentero e incluso amenazador, y por tanto de difícil manejo. Esta situación va a desembocar en conductas deprivadoras, carenciadas y de escasa nutrición relacional; en efecto, estos padres se mostrarán narcisistas y egoístas, que hará que los hijos se sientan privados de derechos y necesidades importantes. Así, esta dimensión narcisista la podemos encontrar en los

progenitores cuando van predicando una pseudo autosuficiencia, hablando del hijo en tono crítico, e incluso despectivo, y presentándose como “salvadores” de este último. Son padres que, en líneas generales, se viven como perfectos, con escaso reconocimiento de errores y limitaciones, que inclusive suelen atribuir a los hijos la causa de sus males y discusiones de pareja, signos, de nuevo, de la evidente falta de valoración o descalificación que estos padres muestran hacia sus hijos.

Otra cualidad de este espacio relacional es que los progenitores están bien adaptados socialmente, suelen ser valorados desde los equipos de salud mental, satisfarán las necesidades materiales de sus hijos, lo que hará que, generalmente, no llamen la atención de los servicios sociales, pero antepondrán sus necesidades a la de sus hijos, privándolos de los nutrientes afectivos necesarios para el adecuado desarrollo psicológico y social. En esta línea, Linares (2006) señala que se trata de una situación que pasa desapercibida ante terceros porque suele transcurrir en silencio, debajo de la solemne fachada del domicilio familiar. Esta característica no supone ni mucho menos que se convierta en menos perniciosa para los hijos, provocando daños psicológicos substanciales que posteriormente analizaremos.

Para Campo y Linares (2002), la pareja deprivadora (Fig. 8) presentará una organización interna compuesta por una jerarquía con predominio complementario, donde un miembro de la díada domina y el otro se deja dominar, estando ambos plenamente satisfechos y viviendo la relación con alta dependencia. Esto último hará que esta pareja muestre un alto grado de cohesión, con una considerable dosis de cercanía entre ellos, frente a la cual los hijos quedarán situados a una distancia considerable. Además de exhibir un desligamiento significativo con los hijos, alejándose de las funciones parentales, también sucede con las respectivas familias de origen; en realidad, este tipo de pareja se muestra muy distanciada de su entorno a nivel general, ya que tampoco mantienen acercamientos con amigos y conocidos. En lo referente a la adaptabilidad podemos decir que ésta es rígida, se constituye en una pareja poco tolerante con los cambios y muy poco flexible, la conyugalidad va a tener mucho más peso que la parentalidad con lo que la venida de esta última se va a vivir mal, la díada no va a estar dispuesta a hipotecar sus hábitos y su “bienestar” con la intrusión de estímulos novedosos. En cuanto a la mitología de la pareja que deprivada, sus creencias y

valores son inmovibles, férreos y sólidos, con escaso margen para el cambio, a veces incluso estas creencias se convierten en verdaderos dogmas donde la posibilidad del cuestionamiento ni siquiera se concibe. En la misma línea, Linares y Campo (2000) exponen que estos valores y creencias encierran un culto a las apariencias, a *“lo que está bien”* y *“lo que debe ser”*. El clima emocional en esta pareja es frío, donde lo relacional prima frente a lo emocional, lo planificado a lo espontáneo y la fachada a la franqueza y sinceridad; en este sentido, estaremos frente a una pareja donde no se tolera la expresión de los sentimientos ni el amor espontáneo. La pareja suele mostrarse formal, cordial, simpática y correcta con el exterior, dando fe de familia respetable. Por último, en lo que respecta a los rituales diremos que son coherentes con los valores, con lo que tendremos unos hábitos rígidos y de obligado cumplimiento, sin la posibilidad de cambio alguno.

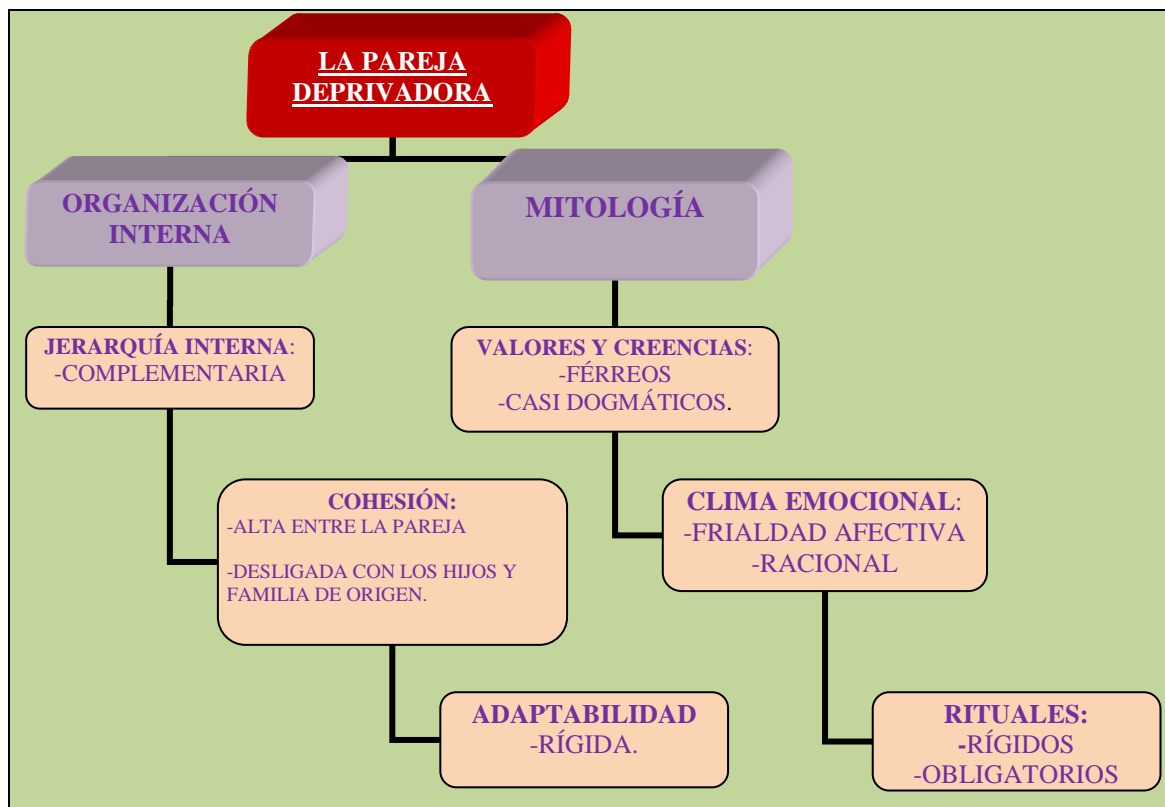


Fig. 8. La pareja deprivadora.

Según Linares (1996, 2002, 2006) este contexto deprivador nos sitúa en dos posibles configuraciones relacionales, que analizaremos a continuación (Fig. 9):

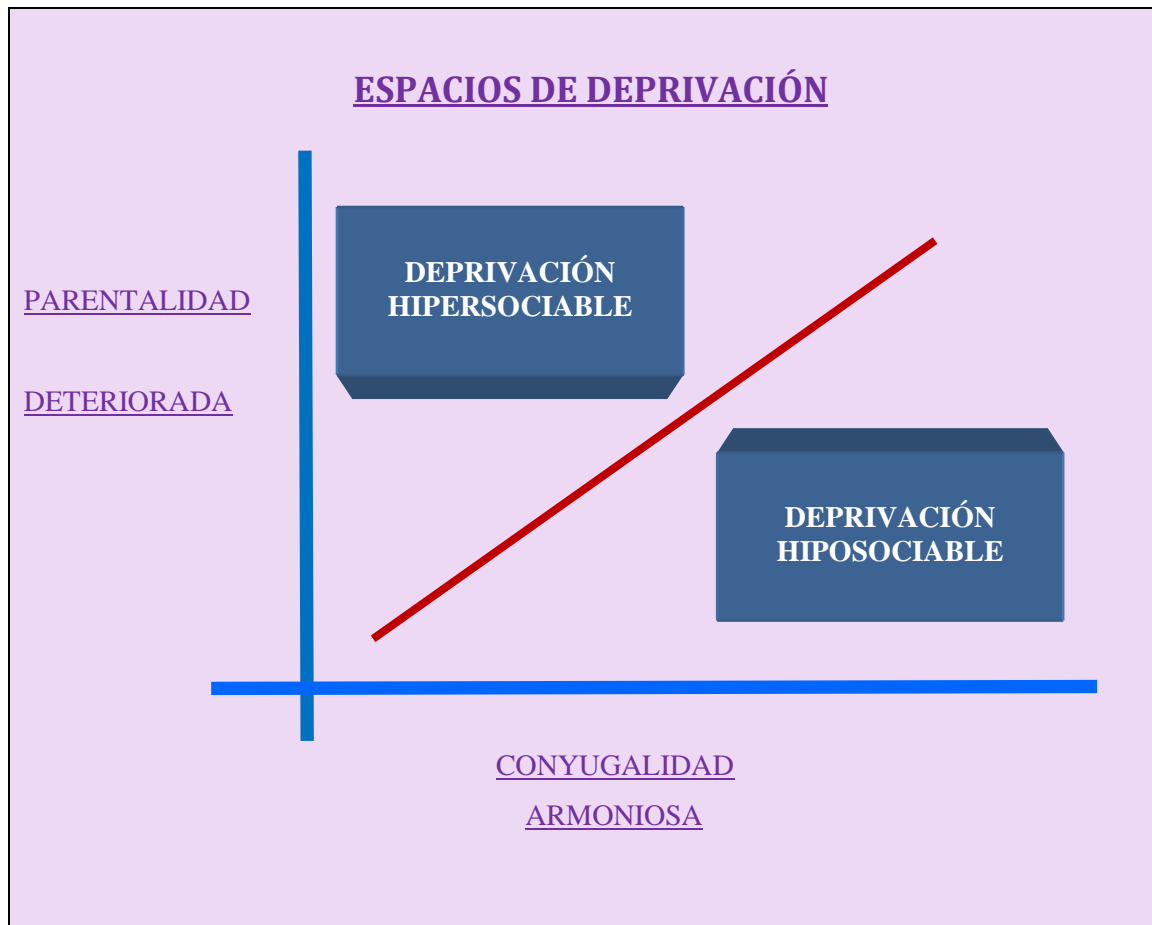


Fig. 9. Configuraciones relaciones del espacio deprivador.

5.2.1. La deprivación hipersociable.

La *deprivación hipersociable* consiste en una situación relacional en la que la parentalidad se caracteriza desde el punto de vista cognitivo por unos juicios y creencias marcados por una exigencia en alto grado, un clima emocional frío y una serie de conductas rígidas, disciplinadas y poco flexibles en lo que toca al componente pragmático. Linares y Campo (2000) hacen referencia a este espacio señalando que en este caso las funciones parentales sociabilizantes están muy deterioradas e incluso podríamos decir que se encuentran sobrevaloradas o hipertrofiadas. De este modo, hablamos de niños hipersociabilizados, debido a que los padres los han sometido a una responsabilidad excesiva y a exigencias muy altas, los deberes están por encima de los placeres o, expresado de otra manera, las funciones sociabilizantes priman sobre las

funciones nutricias (afecto, reconocimiento y valoración), estando estas últimas supeditadas al cumplimiento de aquéllas. Los niños se van a encontrar con un clima emocional frío y contenido, en el que se van a controlar las emociones, estando prohibida su expresión. En esta situación, las figuras parentales conciben las cualidades del hijo como posibles factores útiles para la satisfacción propia, por tanto aquellas características del niño que no sean del agrado de los padres serán negadas y descalificadas, signos nuevamente de estar situados frente a un escenario de falta de reconocimiento y valoración, componentes cognitivos imprescindibles de la parentalidad funcional. El niño se verá en la tesitura de tener que satisfacer constantemente a sus padres, en el anhelo de conseguir esta nutrición emocional. El infante se va a sentir constantemente exigido y teme continuamente defraudar a sus padres, surgiendo la culpa como sentimiento verdaderamente incapacitante; del mismo modo, el niño también se sentirá endeudado con los padres, ya que estos se han encargado de transmitir muy sutilmente esta deuda a través de chantajes emocionales del tipo *“con todo lo que hemos hecho por ti”* o *“nos estás haciendo sufrir”*. Aparte de esto, el niño se sentirá además defraudado al comprobar que sus esfuerzos no consiguen el ansiado afecto de sus progenitores, manifestando incluso una hostilidad larvada. Frente a estas circunstancias relacionales, al niño no le queda más remedio que actuar en función de las normas sociales que respetará de una forma inflexible, estando subordinado al *“qué dirán”* y pendiente del *“qué espera la gente de mí”*, manifestándose a la sociedad con una identidad falsa que recuerda al personaje que describe Fisher (1999) en su best seller *“El Caballero de la Armadura Oxidada”*, caballero que se presentaba a la sociedad medieval con una armadura, la cual llevaba siempre consigo, con la dedicación o responsabilidad casi exclusiva de rescatar damiselas al objeto de ir alimentando su fachada, y con la finalidad encubierta de ocultar su profunda tristeza. Así es, éste parece ser el devenir de este niño, con una identidad hipotecada, producto de rescatar a sus padres del sutil nihilismo en el que se encuentran y de su búsqueda incansable de nutrición afectiva y relacional. No es de extrañar que los padres pertenecientes a este espacio relacional fallen también en la función sociabilizadora, más concretamente en su vertiente protectora, ya que estos estarán más pendientes de exigir responsabilidades a los hijos que de ejercerlas ellos mismos (Linares, 1996). En efecto, ante esta situación de desprotección, el niño puede acabar sometido a alguna modalidad de agresión por parte de la sociedad (inclusive

situaciones de abuso sexual) ante la cual los progenitores, en vez de reaccionar protegiendo, entendiendo y consolando al niño, reaccionarán de forma hostil y culposa. En este sentido, Larrance y Twentyman (1983) detectaron que las madres negligentes manifestaban distorsiones cognitivas centradas en una percepción negativa del niño y en atribuciones internas y estables de sus comportamientos negativos; en la misma línea, Trowell, Hodges y Leighton-Laing (1997), en su análisis de familias emocionalmente abusivas, describen a estos padres como incapaces de darse cuenta de los cambios favorables de sus hijos, a los que perciben gravemente trastornados.

Linares y Campo (2000) describen algunos tipos de padres que se pueden encontrar en este tipo de entorno relacional. En este sentido, diremos que al tipo de padres narcisistas ya descritos anteriormente, hay que sumarle otro prototipo de padres que, asumiendo el rol dominante en el ya comentado contexto complementario, asignan al hijo responsabilidades de cuidado del progenitor débil o enfermo, todo esto con el consentimiento de este último y haciendo que el hijo abandone sus proyectos personales en aras a satisfacer los deseos paternos; el niño por tanto quedaría expuesto a una situación de parentalización por hacerse cargo de responsabilidades no propias de su edad. Por último se describe también un tipo de pareja parental en el que uno de los progenitores muestra una actitud de rechazo con el hijo y el otro de pseudo protección. Esta última situación se constituye realmente en un escenario contradictorio, ya que el padre que rechaza es cercano y el aparente protector permanece periférico o ausente, esto es, el afecto que un padre podría proporcionar no es suficiente para paliar lo que el otro progenitor retira. En todo caso, diremos que todos los escenarios descritos se caracterizan por la existencia de poca o nula nutrición relacional, donde el niño se siente poco querido, no valorado y rechazado.

5.2.2. La privación hiposociable.

Si en el caso anterior la exigencia era lo característico de la parentalidad, en este caso la permisividad es el aspecto central. Efectivamente, el niño crecerá en un ambiente donde generalmente no existen normas, al infante se le dará todo lo que pide desembocando esta situación en un escenario con actitudes sobreprotectoras por parte de los padres. Este modo relacional no se lleva a cabo pensando en las necesidades del

niño sino más bien en el “bienestar” de los padres, que para no escuchar las quejas del niño, o para neutralizarlo, ceden a prácticamente todas las peticiones del hijo. Para Ibáñez (2008), la pareja deprivadora hiposociable muestra un interés por los hijos más aparente que real, ya que ejercen una pseudo hiperprotección. Los padres dan a los hijos todos los caprichos, así evitan que se frustren y den problemas, por un lado creerán que cubren las necesidades básicas de los niños, e igualmente se percibirán como buenos padres. Linares (2006) señala que en este contexto relacional a los niños no se les pide el menor esfuerzo, pero se les hace sentir el rechazo y el desprecio, ya que no son valorados, con lo que, además de la carencia de nutrición emocional que comparten con los niños que están sumergidos en el contexto relacional hipersociable, hay que añadirle las consecuencias de un fracaso profundo de la sociabilización en su vertiente normativa.

5.3. Parentalidad deteriorada y Conyugalidad disarmónica: el niño en un contexto caótico.

Como ya hemos visto, en muchos casos los conflictos conyugales dan lugar a procesos de triangulación donde los niños finalmente participan en los juegos relacionales de la pareja, sin embargo, existen situaciones de disarmonía conyugal en las que los hijos no van ocupar ese lugar “privilegiado”, ya que prácticamente van a ser ignorados por los padres, estos niños van a sufrir unas carencias relacionales y una deprivación afectiva importantes. En este caso nos estamos situando en un *clima familiar caótico*, donde existe una parentalidad primariamente deteriorada y un vínculo conyugal disarmónico, característico sobre todo de *familias multiproblemáticas*, esto es, en situación de precariedad laboral, alcoholismo, drogadicción, pésimas condiciones de vivienda y escasos recursos sociales (Cancrini, De Gregorio y Nocerino, 1997; Linares, 1997). Hacemos referencia a un contexto relacional donde encontramos a niños que sufren la losa de la negligencia, infantes que se sienten abandonados y que en muchos casos, si los sistemas de protección u otro tipo de recursos relacionales no son capaces de suplir estas carencias, se convertirán en adolescentes o adultos con una inadaptación social muy grave y con conductas de violencia extrema. Justamente, cuando ocurre esto último la situación se puede catalogar de extrema gravedad, y es cuando sale a flote el mayor grado de desamor posible, traducido en conductas

altamente destructivas; estos comportamientos “*nos recuerdan, de vez en cuando, desde los medios de comunicación que el mal existe... y que no es sino la ausencia de amor*” (Linares, 2002, p. 51). Aparte de la desnutrición relacional que sufren estos niños, el fracaso de las funciones sociabilizantes es un hecho constatado, tanto en su vertiente protectora como normativa. Así, y debido a las condiciones que rodean a las familias multiproblemáticas, estos padres no protegen adecuadamente a sus hijos, ni tampoco son capaces de inculcarles normas que les permitan adaptarse a la sociedad. Para Linares (2006) la diferencia en este aspecto en relación a la privación hiposociable es que en esta última configuración relacional se produce un fracaso en el intento de transmitir unas normas adecuadas por parte de los progenitores, sin embargo, en el espacio relacional caracterizado por el caos no se produce ni siquiera el intento, simplemente no se proponen llevarlo a cabo.

Linares (1996, 2006) describe un *estilo relacional sociopático o multiproblemático* caracterizado por una pareja cuyos miembros tienen en común un fondo de desnutrición emocional que intentan suplir de forma mutua, cada miembro de la pareja intenta obtener del otro lo que le falta a sí mismo, pero no es satisfecho ya que la pareja tampoco tiene cubiertas sus propias necesidades, apareciendo entre ellos recriminaciones constantes, fuertes discusiones y reconciliaciones apasionadas, existiendo paradójicamente una conservación de las relaciones sexuales; el sexo (sin amor) se convierte en el instrumento que la pareja utiliza para mantenerse unida. En este contexto los hijos son solo un intento de mantener este vínculo precario y no un proyecto de pareja. Debajo de este estilo relacional nos podemos encontrar cualquier consecuencia desastrosa y todas las modalidades de maltrato, no solo el psicológico, también el *maltrato físico*, la *negligencia* y el *abuso sexual*.

Campo y Linares (2002) afirman que la pareja caótica es la más disfuncional de todas, ya que lo que encontramos en este contexto conyugal es sobre todo *desorden, confusión y desorganización*. Si hacemos referencia a las características relacionales de este tipo de contexto conyugal (Fig. 10) diremos que en cuanto a su organización, la jerarquía interna de la pareja es de predominio simétrico, los miembros de la díada se perciben como rivales, protagonizando prácticamente una lucha encarnizada y donde ninguno está dispuesto a ceder, de tal forma que incluso nos podemos encontrar malos

tratos físicos en la díada conyugal. Es importante comentar que la simetría relacional de esta díada es producto de la búsqueda de una **complementariedad frustrada**, ya que, como dijimos antes, ninguno de los dos miembros va a ser capaz de satisfacer las carencias nutricionales del otro, lo que va a provocar sentimientos de frustración por parte de los dos. La pareja llega a avivarse lo suficiente como para que, en compañía de una reflexión deficitaria o nula, pueda llegarse a los malos tratos físicos. Barudy (1998) lo apunta en este sentido, para él, los comportamientos violentos se producen porque fallan dos cualidades de los seres humanos, **el apego y la palabra**, esto es, la capacidad para vincularse y la habilidad para elaborar las vivencias con el pensamiento. Esta lucha va constituirse habitualmente en el centro de atención de la pareja, descuidando a los hijos y no dedicándoles el tiempo necesario para cubrir sus necesidades afectivas e incluso las materiales. La cohesión se caracteriza fundamentalmente por el desligamiento entre los miembros de la díada, también entre estos últimos y los hijos, y con las respectivas familias de origen, en muchos casos, y debido a esta desestructuración familiar, la intervención de las instituciones sociales se hace necesaria para que los hijos no acaben situados en tierra de nadie, llevándose a cabo la consiguiente tutela de los menores. La adaptabilidad es baja, con escaso margen para el cambio, producto de este ambiente caótico y desorganizado. En cuanto a su mitología, los valores y creencias de esta pareja son muy rígidos y estereotipados, muy centrados en el presente y en el placer a corto plazo, que le produce verdaderas dificultades para subsistir a nivel familiar, convirtiéndose estos núcleos familiares en las poblaciones típicas de atención de los servicios sociales. Estos valores y creencias también se impregnan de ciertos aires de **rebeldía y actitudes antisistema** con constantes comportamientos desafiantes o provocaciones sociales, a la vez que manifiestan conflictos con el entorno más cercano, barrio o comunidad. En relación al clima emocional, los distintos miembros de la pareja suelen exhibir emociones muy extremas y dispares, denotando una inmadurez emocional significativa; así, esta pareja puede pasar del sentimiento más febril agresivo, con conducta de descontrol, a la emoción amorosa más apasionada. Estas tempestades afectivas suelen ser muy particulares de cada miembro de la díada, surgiendo pocas similitudes que hacen que se compartan pocas emociones entre los miembros de la pareja. Por último, los rituales son escasos y pobres, no enriqueciendo el sistema familiar, ni tampoco normas, ni reglas que definan claramente a la familia.

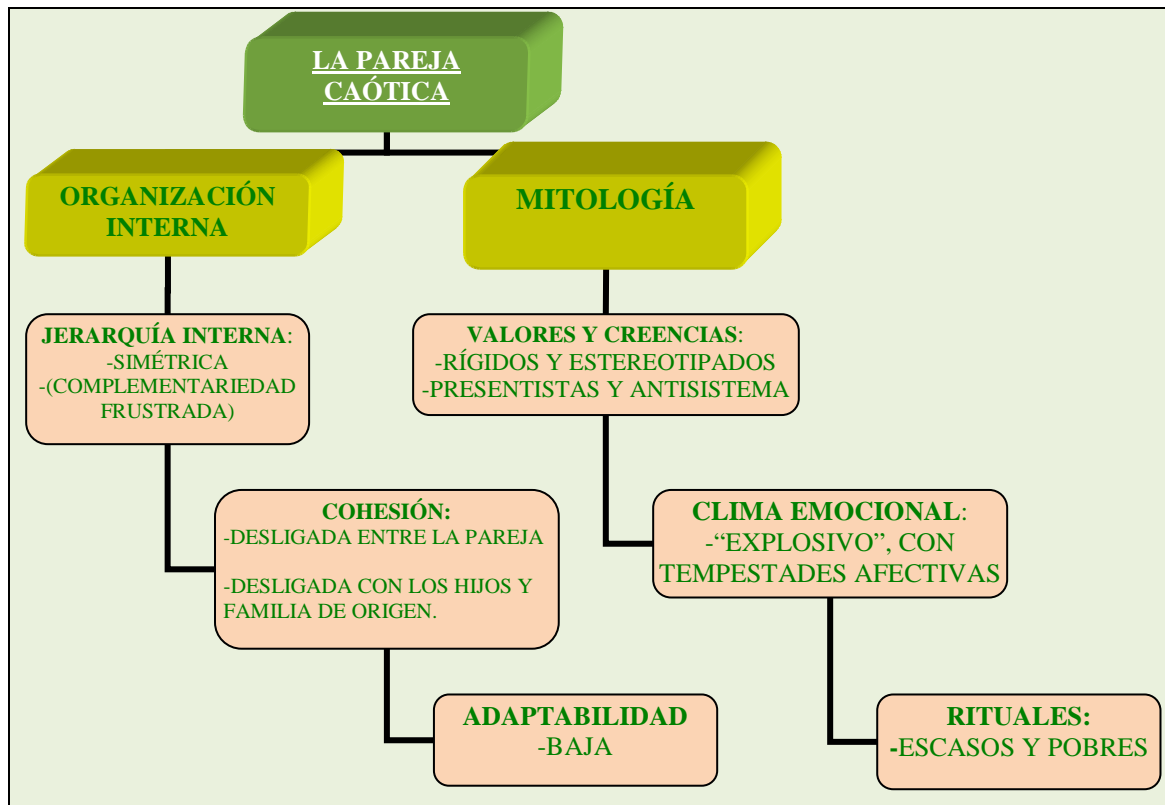


Fig. 10. La pareja caótica.

5.4. Vínculo conyugal, parentalidad y problemas adaptativos en los hijos.

En este marco investigador donde se analiza el componente pragmático de la parentalidad, y que asocia clima familiar y adaptación de los hijos, nos hemos referido fundamentalmente a dos líneas de investigación, una primera que comprende estudios que se centran en la relación entre conflictos maritales y problemas adaptativos en los hijos, y una segunda, que analiza la asociación entre prácticas de crianza y problemas adaptativos en los niños. Sin embargo, la investigación en torno a la experiencia de ser padre y la dinámica de las relaciones conyugales pone de manifiesto que ambos papeles guardan importantes conexiones entre sí y, de hecho, funcionan de forma interdependiente y mutuamente influyente (Menéndez e Hidalgo, 2003). De esta manera, podemos encontrar también investigaciones que trabajan una tercera línea de pesquisas en la que se examinan los problemas adaptativos de los hijos en función de la interacción de ambas variables, la disarmonía conyugal y las prácticas de crianza.

Adentrándonos en esta última línea de investigación, encontramos que algunos autores postulan que las prácticas parentales median la relación entre los conflictos parentales y el ajuste psicológico de los hijos (Bradford et al., 2004). En este sentido, podemos decir entonces que las prácticas de crianza adecuadas podrían paliar las consecuencias de las disputas conyugales, favoreciendo el ajuste de los hijos; así lo confirman algunas investigaciones (Ary, Duncan y Hpos, 1999; Ramírez, 2007).

Llegado este momento tenemos que traer a colación el *modelo mediacional* de Fauber, Forehand, Thomas y Wierson (1990) que analiza y apostilla el papel mediador que tienen unas prácticas de crianza funcionales en la relación entre los conflictos maritales y la psicopatología infanto-juvenil. Efectivamente, según estos autores unas prácticas de crianza adecuadas atenúan el impacto de los conflictos matrimoniales. En esta línea también concluyen los trabajos de Black y Pedro-Carroll (1993), Echeburúa (1997) y Trigo (1992). Este mismo modelo teórico también señala que los conflictos matrimoniales influirían en la parentalidad de tres formas diferentes, cada una de ellas con unas consecuencias concretas en la adaptación de los hijos.

En efecto, el hecho de que los padres estén inmersos en sus conflictos de pareja podría afectar, por un lado, al proceso de inculcación de normas y disciplina por parte de los propios padres, descuidando este aspecto y provocando por tanto un aumento de las conductas antisociales de los hijos.

En segundo lugar, podría presentarse en los padres un descuido o incluso rechazo hacia los hijos, manifestándose conductas negligentes por parte de los progenitores, lo que podría provocar en el niño problemas internalizados y externalizados de comportamiento.

Y por último, las disputas conyugales podrían aumentar el control psicológico y emocional que ejercen los padres hacia los hijos con la finalidad de buscar una alianza y el consiguiente apoyo. En esta línea, Guevara y Barrera (2006) encontraron que a mayor percepción de satisfacción marital por parte de los padres, menor control psicológico ejercían estos últimos sobre sus hijos. Por su parte, en lo que respecta a las madres encontraron que la percepción de satisfacción marital era un factor protector del castigo

físico sobre los hijos como medida de control. También, Pettit et al. (1997) apuntan que a mayor conflicto marital, mayor tendencia por parte de ambos padres a ejercer control psicológico y castigo físico sobre los hijos. Esta última influencia descrita por el modelo mediacional podría inducir en los hijos síntomas internalizados como ansiedad, depresión y/o sintomatología somática (Cantón, Cortés y Justicia, 2002).

Fauber et al. (1990) encontraron que la relación entre conflictos de pareja y problemas internalizados y externalizados en los hijos se encontraba mediatizada por el rechazo como práctica de crianza paterna; en la relación que existía con los síntomas internalizados también mediaba la inducción de culpa por parte de los progenitores a los infantes. Según Cabrera et al. (2006) los hijos se sienten más apoyados cuando sus padres se sienten a gusto con su relación de pareja.

Otra práctica de crianza que ha sido estudiada como variable mediadora de la relación entre los conflictos matrimoniales y problemas de conducta en los niños es la expresión de afecto por parte de los padres. Así, Miller, Cowan, Cowan, Hetherington y Clingempeel (1993) hallaron que el nivel de afecto que los hijos recibían de sus padres mediaba la relación entre adecuada comunicación entre los cónyuges y menores problemas externalizados en los niños. Por otro lado, se ha encontrado también que la falta de expresión de afecto por parte los padres hacia los hijos se relaciona positivamente con el aumento de conflictos entre los miembros de la pareja (Belsky, Youngblade, Rovine y Volling, 1991; Hetherington et al., 1992).

6. Psicopatología infanto-juvenil: hipótesis explicativas relacionales desde el Modelo de las Relaciones Familiares Básicas.

Una vez expuestos los principales conceptos teóricos de la teoría de Linares (1996, 2000, 2002, 2006), con sus dos dimensiones fundamentales, la Conyugalidad y la Parentalidad, haremos un análisis sobre cómo los espacios derivados de la conjugación de estas dos variables (triangulación, deprivación y caotización) se relacionan con algunas áreas psicopatológicas (Linares, 2007).

6.1. Triangulación y Psicopatología.

Ya hemos visto que cuando en el núcleo familiar coexisten una conyugalidad disarmónica con una parentalidad primariamente conservada se genera una configuración relacional que Linares (1996, 2002, 2006, 2007) denomina espacio de triangulación. Los padres, capaces de proporcionar los nutrientes afectivos necesarios para el niño, lo invitan, sin embargo, a jugar un papel protagonista en la resolución de los conflictos de pareja a través de la generación de alianzas y coaliciones, afectando así a la función sociabilizante. Este contexto relacional puede asociarse a trastornos pertenecientes a cuatro tipos de categorías psicopatológicas, a saber, los *trastornos neuróticos*, los *trastornos distímicos*, los *trastornos psicóticos* y los *trastornos de la vinculación social* (Fig. 11), dependiendo del tipo de triangulación que predomine en el sistema familiar. Por su parte, Minuchin (2003) relaciona estos tipos de transacciones familiares con familias que tienen hijos con *síntomas psicosomáticos* diversos.

En relación a los trastornos neuróticos, estos anidarían en las contrariedades de las triangulaciones manipulatorias, donde el niño se ve obligado a escoger entre dos figuras muy significativas para él, generándole *ansiedad*, síntoma por excelencia de las neurosis. Efectivamente, el *conflicto de lealtad* que se presenta en el niño producto de la alianza con un progenitor con el objetivo de desprestigiar al otro, forja en el niño conflictos intensos y sentimientos de aprensión y desasosiego a perder una fuente de afecto significativa. Estas dos motivaciones contradictorias que se dan en el niño, por un lado el acercamiento al progenitor aliado, y por otro la evitación de la retirada de afecto por parte del progenitor antagónico, recuerdan los estudios llevados a cabo por la *Psicología Reflexológica rusa* de finales del siglo XIX y principios del XX acerca de las *neurosis experimentales*. En este sentido, Linares (2002) advierte de varias “ofertas” de alianza parental que se les pueden hacer a los hijos, propuestas enfrentadas y encarnadas en cada uno de los progenitores, que reflejarían varias situaciones bipolares y que podrían asociarse a diferente sintomatología neurótica (Fig. 12). Así, podemos encontrarnos un “continuum” que sitúa en un extremo a un progenitor que erotiza la relación con el niño, cautivándolo, y en el otro al progenitor rival que utiliza el puritanismo y la moralidad para entorpecer la coalición. Pinto (2005) se refiere a una triangulación perversa donde el niño debe proporcionarle afecto al progenitor del otro

sexo para mantenerlo dentro del seno familiar, existiendo un rechazo por parte del otro padre, esto conllevará a que el niño no desarrolle una imagen real del sexo contrario, ni tendrá una imagen adecuada de sí mismo. La tensión o ansiedad resultante entre seducción y puritanismo tiende a relacionarse con los *síntomas histriónicos*, y más concretamente con la *personalidad histriónica del grupo B* (Linares, 2006). Sin abandonar la “oferta” manipulatoria de los padres, también podemos descubrir situaciones relacionales donde uno de los padres manifiesta una dependencia importante, percibiendo lo familiar como lo seguro y lo no-familiar como amenazante, frente al otro progenitor que busca una separación del núcleo familiar ejerciendo sobre el hijo fuerzas centrífugas. En el hijo se produce por tanto una bipolaridad conflictiva

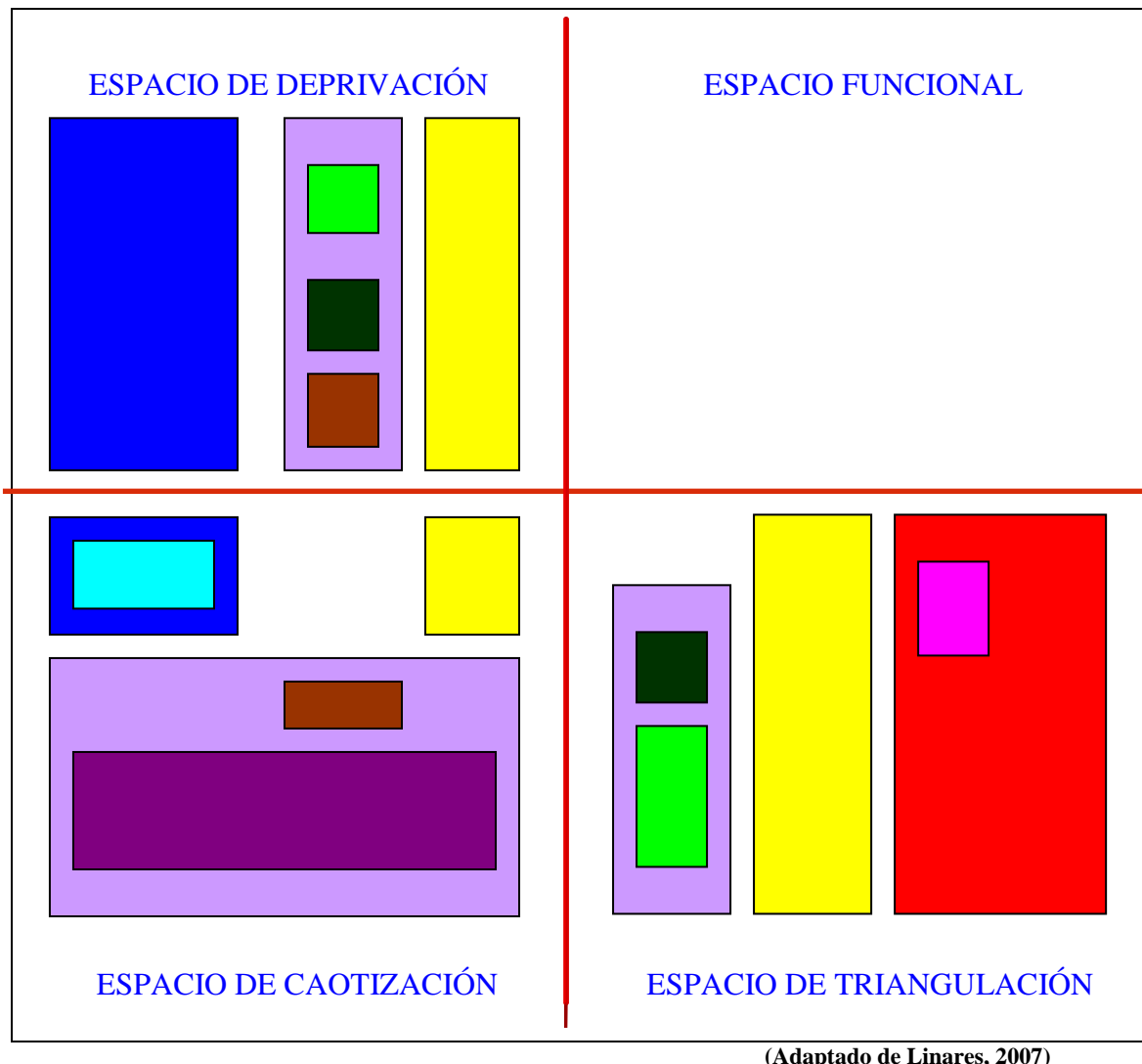


Fig. 11. Espacios relacionales familiares y trastornos psicopatológicos.

- Trastornos neuróticos, trastornos por ansiedad, trastornos fóbicos, agorafobia, trastornos de la personalidad grupo C (excepto trastorno de la personalidad por dependencia), trastorno histriónico de la personalidad.
 - Trastornos distímicos.
- Trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad grupo A.
- Trastornos de la vinculación social, trastornos de la personalidad grupo B (excepto trastorno histriónico de la personalidad)
 - Trastorno límite o borderline de la personalidad.
 - Trastorno asocial de la personalidad.
 - Trastorno narcisista de la personalidad.
 - Sociopatías.
- Trastornos depresivos, trastorno de la personalidad por dependencia, trastorno depresivo de la personalidad.
 - Trastorno bipolar.

entre la libertad y la dependencia, es decir, entre ser uno mismo o estar hipotecado a nivel de identidad. Esta *tensión entre lo centrífugo y lo centrípeto* se asocia con la *ansiedad fóbica (crisis de pánico, agorafobia...)* y con la *personalidad evitativa o del grupo C* (Linares, 2006). En relación a esta cuestión, Pinto (2005) apunta que la familia de origen del paciente con trastorno de personalidad por evitación se mantiene solo por el miedo de la madre a fracasar en el matrimonio. Así, en la configuración trianguladora que se establecería en este caso, el niño por un lado debe proteger a una madre temerosa, y por otro, el hecho de ser protegido por alguien débil lo hará todavía más indefenso; la desvinculación que llegará a hacer este niño será más aparente que real, llevándose de casa el miedo al vacío, sensación de culpa por abandonar a la madre y miedo al conflicto. Y por último, se pueden revelar situaciones en las que el niño se mueve entre la fidelidad a las normas o la trasgresión de las mismas. De esta forma, el niño se sitúa frente a dos formas de actuar, representadas en cada uno de los progenitores, un padre trasgresor frente a otro que no lo es y que además muestra una dependencia o relación simbiótica con el niño. El infante, en su deseo de independencia, llevará a cabo conductas que serán interpretadas por el progenitor no trasgresor como manifestaciones de deslealtad, esto provocará amenazas de retiradas de afecto y chantajes emocionales que crean en el niño ansiedad y miedo. En este sentido, Pinto (2005) nos habla de una triangulación perversa, donde el niño debe satisfacer las expectativas del padre no trasgresor, cumpliendo el guión de vida escrito por este último y suplantando el rol del otro progenitor. Este conflicto o *tensión entre el bien y el mal*,

que dicho sea de paso provoca una capacidad trianguladora muy poderosa, se constituirá en un factor de riesgo en el niño para la aparición de síntomas *obsesivos* y para el *trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, perteneciente al grupo C* (Linares, 2006). Este tipo de estructuración familiar, en la que uno de los progenitores ofrece un lugar privilegiado al hijo como consecuencia de la alianza que se establece entre ambos, es factible interpretarla también como una forma de conceder un estatus relevante al niño en la jerarquía familiar, pudiendo este último valorar intensamente este poder que la posición de hijo parental le brinda; esto puede posibilitar la aparición de síntomas propios de los trastornos de la vinculación social, como son los *trastorno disocial y narcisista de la personalidad*. En esta línea, Escobar (2007) hace referencia a un niño que desarrollará una visión engrandecida de su valía, incrementando su narcisismo y que buscará colocarse siempre en una posición de poder con respecto a los demás.

Mención aparte merecen los *trastornos distímicos*, los cuales también se asocian a los espacios de triangulación manipulatoria. Todos los casos descritos anteriormente se tratan de situaciones bipolares en las que el niño no llega a sufrir una pérdida real de uno de los dos padres, todo se queda en el terreno de la fantasía, es decir, existe el miedo a la pérdida, aunque no desemboca en una merma o menoscabo real, el niño se mueve entre los dos polos, no es capaz de decidir y aparece la ansiedad. Sin embargo, Linares (2002) señala que existen triangulaciones manipulatorias en las que sí existe una pérdida real, apareciendo en el niño sentimientos de *tristeza y de rabia*. Los síntomas distímicos se gestarían en situaciones relacionales donde la alianza del niño con el progenitor estaría más claramente establecida y consolidada, surgiendo sentimientos claramente hostiles por parte del infante hacia el progenitor antagónico, el cual, a su vez, llegaría a rechazar al niño, retirándole su afecto y provocándole una situación de pérdida real de una fuente de afecto. En esta línea, Musitu, Román y Gracia (1988) anotan que durante el proceso previo al divorcio y cuando los conflictos son intensos, los padres pueden obligar a los hijos a tomar partido en sus disputas, lo que podrá suponer un grave perjuicio para la autoestima del niño. Para el niño futuro distímico ganar a un padre supondrá perder completamente al otro. Y no será probablemente la única pérdida, ya que esta alianza tan consolidada con uno de los progenitores afectará a las relaciones sociales, arruinando la sociabilidad del niño.

Al igual que Haley (1998) y Bowen (1960), Linares (2002) concibe la triangulación manipuladora como un “continuum”, es decir, estaríamos refiriéndonos a unas variantes relacionales que estarían muy arraigadas en la condición humana y que por tanto serían muy difíciles de deshacerse de ellas, esto conllevaría afirmar que en todos los seres humanos, en mayor o menor medida, estarían presentes rasgos neuróticos con la ansiedad como abanderada.

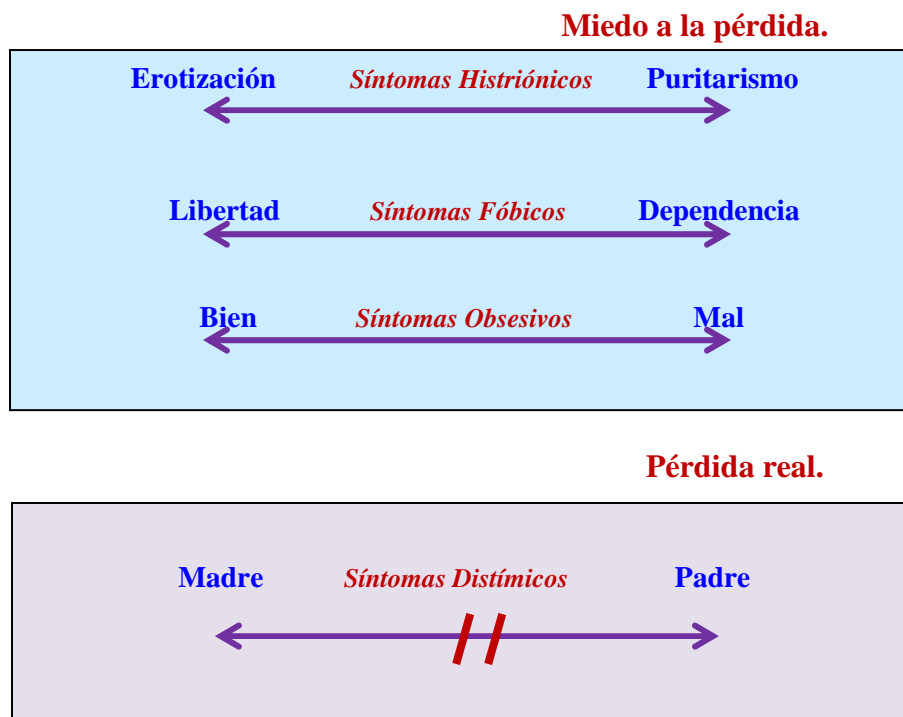


Fig. 12. Variantes bipolares en la Triangulación Manipulatoria.

Por otro lado, la configuración relacional trianguladora puede constituirse también en caldo de cultivo para el florecimiento de los *trastornos psicóticos*, esta vez adquirirá protagonismo la *variante desconfirmadora*, y no manipuladora como ocurre en los trastornos neuróticos antes vistos. Efectivamente, el hecho de que un hijo se vea desconfirmado, abandonado y traicionado, una vez que ha formado parte de los juegos conflictivos de sus padres, provocará que la identidad del niño se fragmente, ya que no soportará este doloroso golpe, el infante romperá con la realidad y sólo los síntomas psicóticos le proporcionarán una identidad que sustituirá a la que ha perdido. Este rechazo al que ha estado expuesto el niño futuro psicótico se pone de manifiesto en algunas investigaciones que han encontrado altos niveles de hostilidad y criticismo en las familias de los pacientes psicóticos (Kuipers, 2006 y McFarlane y Cook, 2007).

Podemos encontrarnos con otros juegos relacionales que desconfirman al niño, por ejemplo, padre y madre unidos como un único agente que se unen a un tercero para ignorar al hijo-paciente; el papel del tercero lo puede ocupar tanto otro hijo de la pareja, como otro miembro de la familia (abuelos, tíos...). Algunos estudios al respecto podemos encontrarlos en Ackerman (1998) y Selvini (1985) que se refieren al “hermano prestigioso” en la familia del paciente esquizofrénico y del impacto que provoca en la identidad de este último. Para Linares (1996, 2006, 2007), este tipo de triangulación es un elemento relacional que se constituye en un factor de riesgo importante para la aparición de las psicosis, sobre todo si aparece conjuntamente con otros factores ambientales, genéticos y relacionales. Además esta configuración relacional correlaciona con los *trastornos de la personalidad del grupo A*, esto es, el *esquizoide*, el *esquizotímico* y el *esquizotípico* (Linares, 2006, 2007). En esta línea, Jackson (1957), Bowen (1966), Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata (1986), Haley (1998) y Minuchin, (2003) también llevan a cabo estudios que relacionan las transacciones de este tipo de triangulación con los procesos psicóticos. Otros autores (Escobar 2007, Lykken, 2000) apuntan sin embargo, que una de las consecuencias de este juego familiar, en el que aparece la desconfirmación, puede ser el *trastorno de personalidad antisocial*, ya que este abandono y traición que experimenta el hijo dará lugar a un niño con mucho rencor acumulado, que además tendrá poco control sobre sus impulsos y donde la ira se constituirá en la emoción dominante.

Algunos *trastornos de la vinculación social* pueden también asociarse a las relaciones trianguladoras que mantienen los padres con los hijos, es el caso del *trastorno límite de la personalidad*. En este caso cobra protagonismo otra variante de la triangulación, la *equívoca*, que como ya explicamos en su momento provoca que el niño se sitúe en un terreno vacío desde el punto de vista relacional, sin agarre afectivo a ninguno de los dos padres, como consecuencia del descuido de la crianza por parte de estos últimos y teniendo la certidumbre de que el cuidado del niño le corresponde al otro progenitor. Millon (1999) sugiere que los pacientes con trastorno límite de la personalidad experimentan a sus padres como personas emocionalmente negligentes. En este sentido, tanto la nutrición afectiva como la sociabilización están altamente afectadas, con lo que al niño le resultará muy difícil vincularse emocionalmente de una forma estable y adaptarse adecuadamente a las normas sociales, síntomas característicos

del trastorno límite de la personalidad. Linares (2002) apunta que estos chicos forman parte a menudo de las tribus juveniles más marginales, estando condenados a la adolescencia perpetua, de tal forma que cuando llegue el momento en el que la sociedad les demande ser adultos, rechazarán de pleno integrarse en esta nueva etapa vital. Este tipo de configuración relacional, además de asociarse al *trastorno límite de la personalidad* también correlaciona con el *trastorno narcisista de la personalidad* (Linares, 2007).

6.2. Deprivación y Psicopatología.

Qué duda cabe que emplazarse en un espacio relacional deprivador conlleva unas consecuencias altamente dañinas para el niño, en el momento en que se le quita o despoja de valoración y reconocimiento a través de herramientas como la descalificación y la falta de expresión de afecto por parte de los padres. En este sentido, la consecuencia lógica será la afectación sustancial de la nutrición relacional del niño. Para Linares (2007) un espacio relacional donde se combina una coyugalidad armoniosa con un deterioro primario de las funciones parentales, (no dependiente de la influencia directa de la conyugalidad) puede asociarse a trastornos tanto de la esfera *depresiva*, como del espectro *psicótico*, como también, a trastornos del ámbito de la *vinculación social*, concretamente al *trastorno límite de la personalidad* y al *trastorno antisocial* (Fig.11).

Linares (2000, 2002, 2006, 2007) relaciona la *depresión mayor* con un patrón relacional caracterizado por una falta de valoración o descalificación hacia los hijos por parte de los padres sumada a una alta exigencia, pauta relacional correspondiente a lo que este mismo autor denomina, como ya hemos comentado más arriba, espacio *deprivador hipersociable*. Esta hiperexigencia social o sobrevaloración de las funciones sociabilizantes en su vertiente normativa, unida a la falta de nutrición afectiva, es lo que hace que el paciente depresivo desarrolle una personalidad rígida, consistente en llevar a cabo una búsqueda constante de reconocimiento en la sociedad, del cual carece o ha estado desprovisto en su núcleo familiar. Así, la persona depresiva intentará dar el máximo de sí mismo en cualquier situación social, con un sentimiento de culpa bastante acusado por fracasar en el intento (Linares y Campo, 2000, Linares, 2006). Esta actitud

descalificadora también ha sido descrita por otros autores del ámbito relacional. Así, Hooley, Orley y Teasdale (1986) señalan que el sistema familiar en el que está involucrado el futuro paciente depresivo se caracteriza por escasas interacciones entre sus miembros, consistentes sobre todo en reproches y actitudes punitivas. Por su parte, Soriano y Baldero, (2002) señalan que la relación que mantendrá el depresivo con su familia de origen se definirá en términos carenciales, expresándose en términos de recuerdos de desprotección, alta exigencia, marginación y ausencia o escasez de gestos afectivos positivos, tanto por parte del padre como de la madre. En otro lugar, Linares (1996) apunta que el depresivo va a prestar toda su energía en mantener las apariencias, con lo que va a casar muy bien con el modelo médico de depresión; este último enfatiza todo el protagonismo del tratamiento en los psicofármacos dejando a un lado el papel del paciente en la recuperación. En este sentido, para la persona depresiva sería doloroso y “peligroso” aceptar que forma parte de unos juegos relacionales familiares turbios y socialmente indeseables, poniendo en claro riesgo su honorabilidad, por tanto, la asunción de que la etiología de su mal es lo orgánico tiene beneficios para este paciente. Ahora bien, el derecho al pataleo, producto de la hostilidad larvada, va a ser una constante en el depresivo, manifestándose incluso a veces con la resistencia u oposición al tratamiento. Esta forma de actuar no deja de ser para el depresivo una herramienta para influir sobre el entorno, como también lo puede ser adoptar el papel constante de enfermo para que lo cuiden (Linares, 2000). En esta misma línea, Vella y Loredio (1993) y Henderson (1974) hacen referencia a conductas provocadoras de cuidados (“Care Eliciting Behavior”) por parte del depresivo, conllevando respuestas de los familiares de consuelo y atención; así, en la persona depresiva se produciría un “care eliciting” patológico, ya que viviría de manera discrepante el afecto, las atenciones y la ayuda que le ofrecen los demás, percibiéndolas regularmente como insuficientes respecto a sus demandas y a sus expectativas (Soriano, 2009).

Por su parte, Coyne (1984) señala que el comportamiento de las personas depresivas tiende a reflejarse e inducir estados de ánimo hostiles en los otros, también puede provocar inhibición y sentimientos de culpa. Se constituirían en formas disfuncionales de influencia sobre el entorno, que sustituirían a la expresión y al acompañamiento de las emociones, por otro lado prohibidas para el depresivo. En este

sentido, parece impensable para este paciente expresar emociones del tipo “***necesito que me abracéis, hacedme caso, me siento solo, queredme como soy***”.

A veces, esta pauta relacional en la que está inmerso el niño puede pasar desapercibida para los adultos, pudiendo dar lugar incluso a ***conductas suicidas*** en niños y adolescentes consecuentes a factores precipitantes como pueden ser un suspenso académico o un simple conflicto entre iguales. Es muy posible que maestros, cuidadores y adultos sin una visión psicoterapéutica no sean capaces de dar una explicación coherente a este tipo de conductas, que en realidad lo que están escondiendo es una falta de valoración articulada a una ***parentalización*** o exigencia extrema. Así, Borszomengy-Nagy (1973) afirma que en situaciones familiares en las cuales uno de los padres no se hace cargo de los conflictos familiares, puede suceder que uno de los hijos se sobrecargue con la responsabilidad del intento de resolver esos conflictos, parentalizándose, y al no lograrlo, se deprima, pasando este estado afectivo normalmente desapercibido por parte de los padres. Linares (2006) apunta que el suicidio es producto de un sentimiento larvado de hostilidad del paciente contra un mundo que se ha mostrado desmesuradamente injusto con él. Esta conducta patológica ocultaría dos finalidades, una punitiva con el que la realiza debido a la frustración y culpa por no poder conseguir unos objetivos y expectativas tan inalcanzables, y otra también de castigo, con la culpa hacia los familiares por el trato que le han proporcionado.

Junto a la ***depresión mayor***, Linares (2007) relaciona este contexto relacional deprivador hipersociable también con el ***trastorno de la personalidad por dependencia, correspondiente al grupo C***, y al ***trastorno depresivo de la personalidad***, este último anunciado por la A.P.A. como de próxima inclusión en un futuro DSM-5. En relación a este último trastorno, estudios de Arenas, Blasco, Daratha y Varas (2009) también confirman la teoría de Linares cuando concluyen que los adolescentes que perciben a sus familias como deprivadoras con una pauta relacional presidida fundamentalmente por la exigencia y la falta de valoración o descalificación puntúan más significativamente en ***personalidad depresiva***.

En lo que respecta a la relación entre el espacio deprivador y la patología psicótica, Linares (2007) apunta que a pesar de que el espacio privilegiado para presentarse la desconfirmación es el contexto triangulador, esta última puede darse también en una configuración relacional deprivadora, donde, como ya hemos visto, es impensable la participación del niño en los conflictos conyugales. En este caso, la deprivación a la que estaría sometida el niño, con constantes descalificaciones, la falta de afecto y desnutrición emocional podría ser tan perniciosa para el infante que provocaría una negación de la existencia de la identidad del niño, dando lugar a los *síntomas psicóticos* y a *trastornos de la personalidad del grupo A*.

Sin distanciarnos del ámbito relacional deprivador, nos quedaría por analizar algunos trastornos de la vinculación social que parecen relacionarse con esta pauta transaccional entre padres e hijos. En efecto, Linares (1996, 2002, 2006, 2007) establece una correspondencia entre los *trastornos de personalidad límite y antisocial* y la deprivación hiposociable. Por su parte, Arenas et al. (2009) anotan que aquellos adolescentes que conviven en el seno de una familia deprivadora son significativamente más límites (personalidad inestable o límite) que los que cohabitan con familias no deprivadoras. Como analizamos en su momento, la deprivación hiposociable mezcla actitudes de rechazo hacia el niño con conductas de pseudo-hiperprotección; en este caso, a la falta de valoración o descalificación hacia los hijos común en las dos modalidades deprivadoras, hay que añadirle una cualidad particular de la hiposociabilidad que es la atrofia de las funciones sociabilizantes en su vertiente normativa. De esta forma, Girón et al. (2003) relacionan los trastornos del comportamiento de los adolescentes con un patrón relacional caracterizado por la sobreprotección excesiva, no teniendo en cuenta las propias capacidades del hijo, con el objetivo de evitar que al chico le ocurra algo de lo malo que está en la memoria de los progenitores. También podemos encontrarnos, por otro lado, que los padres perciban al niño como molesto y como un factor amenazador para la complacencia de sus necesidades, cayendo en el error de adoptar concesiones constantes con el hijo, fracasando este último en la asimilación de normas, formación de vínculos afectivos estables y crecimiento psicológico, en general. Echeburúa (1994) nos habla de padres irresponsables que no dotan a los hijos de las condiciones necesarias para su desarrollo.

Por tanto, nos situaríamos ante una persona con el deseo de perpetuar de por vida su adolescencia, evitando todo tipo de compromisos sociales y asunción de responsabilidades, preparando el terreno para un futuro **trastorno límite de la personalidad**. Este contexto relacional sienta las bases también para el desarrollo de conductas violentas por parte del niño, actitudes depredadoras donde la gran ausente es la empatía y que no tienen otro fin que cosificar al otro para la satisfacción propia y la obtención de caprichos propios, es decir, síntomas propios del **trastorno asocial de la personalidad**. Esta podría ser también una vía germinal para el **trastorno narcisista de la personalidad** (Linares, 2007).

6.3. Caotización y Psicopatología.

Una de las configuraciones relacionales más dañinas para el niño, desde el punto de vista psicopatológico, es el de las caotizaciones, definido por una conyugalidad disarmónica y una parentalidad primariamente deteriorada (Linares, 1996, 1997, 2002, 2006, 2007). Efectivamente, se trata de familias que fracasan en el plano conyugal desde muy temprano, frecuentemente con divergencias importantes y con episodios de violencia. A la vez, los hijos de estas parejas se ven envueltos prácticamente desde su nacimiento en una atmósfera relacional explosiva y tormentosa, predestinados a morar en un ambiente desierto de amor, en el que tanto las funciones nutricias como la sociabilizantes se presentarán con notables menoscabos. Linares (2007) destaca que algunos trastornos de la vinculación social, concretamente las **sociopatías** y el **trastorno antisocial**, aparecen relacionados con este clima relacional; igualmente, **patología depresiva** y de la **esfera psicótica** también pueden presentarse dentro de este espacio (Fig. 11). Los resultados del estudio de Arenas et al. (2009) respecto a la relación entre caotización y trastornos de la vinculación social vienen a confirmar la teoría de Linares, sin embargo, en dicho estudio el subtipo “**Trastorno Límite**” se relaciona también con esta configuración familiar, a diferencia de la Teoría de Linares donde este último trastorno aparece más en la configuración deprivadora, como ya hemos señalado.

El caos en el que está inmersa esta familia es muy frecuente que se transmita intergeneracionalmente, favorecido por la pobreza y el desarraigo social. Las consecuencias para los hijos serán devastadoras, dañando gravemente la personalidad,

con consecuencias importantes en lo que respecta a la socialización, tanto en su vertiente normativa como en la variante protectora, constituyéndose un semillero para los **trastornos sociopáticos**. En este sentido, Minuchin (2003) hace referencia a familias en las que no existen reglas, ni autoridad, los hijos no disponen de figuras de referencia que los guíen, ni tampoco de protección, constituyéndose por tanto en familias en las que nadie está pendiente de nadie. Apunta Linares (2007) que las duras condiciones de la sociopatía pueden ser templadas o suavizadas por recursos compensatorios tanto internos como externos, que son entendidos como **reacciones ecológicas** de las familias multiproblemáticas ante las profundas carencias que padecen. Así, en un momento determinado la familia extensa puede intervenir y suministrar un apoyo lo suficientemente necesario para sacar a los hijos del pozo, o también agentes externos, como vecinos o profesionales, cuyas actuaciones pueden suponer un aporte de nutrición relacional importante, si no siguen una línea de acción controladora o represora. Por el contrario, si estas condiciones de penuria que rodean a la sociopatía no encuentran un alivio a través de estos recursos compensatorios internos y/o externos, pueden sentarse las bases para el desarrollo de conductas violentas, encaminadas a la satisfacción inmediata de deseos propios con el consiguiente desprecio por los derechos de los demás, esto es, los asientos para un futuro **trastorno asocial de la personalidad**.

En cuanto a los **trastornos bipolares**, comentar que se establecen como una prolongación del área depresiva hacia el espacio de las caotizaciones, por lo que tienen en común con la depresión mayor el trasfondo de la descalificación, sin embargo, a diferencia de este último trastorno, esta falta de valoración o rechazo de los hijos se organiza en un contexto de pareja caótica y disarmónica, con fuertes discusiones y apaciguamientos apasionados (Linares, 2007). En este sentido, según Linares y Campo (2000) las familias con trastornos bipolares se parecerían a las familias multiproblemáticas por el deterioro, pero se diferenciarían en la conservación de las funciones sociabilizantes, como en la depresión mayor. De la misma forma, en este contexto conyugal tan desorganizado pueden también presentarse actitudes desconfirmadoras hacia los hijos, dañando profundamente la identidad de estos últimos y sentando una vez más cimientos para la instauración de los **trastornos psicóticos**. Es por ello también que, los pacientes bipolares pueden haber vivido experiencias cercanas

a la desconfirmación, lo que explicaría la proximidad de los síntomas con la psicosis (Linares y Campo, 2000).

Segunda parte:

Marco Empírico

7. Objetivos

Los objetivos que se plantean en este trabajo de investigación son los siguientes:

General:

1. Aportar un mayor conocimiento acerca de las relaciones existentes entre la psicopatología infanto-juvenil y las dinámicas familiares que se establecen.

Específicos:

1. Evaluar si existen diferencias de género en cuanto a la percepción del ajuste del vínculo conyugal.
2. Estudiar los posibles efectos de una disarmonía conyugal en la salud mental de los hijos.
3. Identificar qué síntomas psicopatológicos se relacionan con los procesos de triangulación de los hijos.
4. Conocer si existen diferencias de género y en relación a la edad en cuanto a las prácticas de crianza llevadas a cabo por los padres con sus hijos.
5. Analizar las posibles consecuencias de una parentalidad deteriorada en la salud mental de los hijos.
6. Examinar qué prácticas de crianza negativas muestran los padres cuando los hijos presentan síntomas psicopatológicos.
7. Indagar de qué manera influyen las actitudes trianguladoras manipulatorias puestas en práctica en el seno familiar en el ejercicio de la parentalidad.
8. Establecer cómo influye la disarmonía conyugal en el ejercicio de la parentalidad.

8. Hipótesis de investigación

8.1.Relativas al vínculo conyugal.

Hipótesis 1.

En las parejas donde no existe ajuste en el vínculo conyugal se evidencia mayor psicopatología en los hijos (ansiedad/depresión, aislamiento depresivo, quejas somáticas, conductas delinquentes, conducta agresiva, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de atención, problemas internalizados, externalizados y total problemas) que en aquellas parejas que mantienen una conyugalidad armoniosa. Asimismo, los hijos de estas parejas también presentarán menor nivel de competencia (actividades, socialización, escolarización y competencia total). Por otro lado, esperamos igualmente que a mayor desajuste en el vínculo conyugal mayor psicopatología en los hijos y menor competencia.

***Subhipótesis 1.1.**

Las dificultades en el grado de consenso o acuerdo entre la pareja en aspectos importantes de la relación, se asocian con psicopatología en los hijos y con el grado de competencia de estos últimos. Igualmente, esperamos que los hijos cuyos padres muestran un desajuste en el grado de consenso a nivel de pareja, presenten mayor psicopatología y menos nivel de competencia que los hijos cuyos padres mantienen un grado de consenso adecuado en el plano conyugal.

***Subhipótesis 1.2.**

Los hijos cuyos padres presentan un menor grado de satisfacción en relación al momento presente de la pareja y su grado de compromiso a continuar con dicha relación, presentarán mayor psicopatología que los hijos de padres que muestran satisfacción por su relación de pareja. Igualmente, mostrarán un menor nivel de competencia. Por otra parte, esperamos que la satisfacción de los padres con su relación de pareja se asocie negativamente con la psicopatología de los hijos y positivamente con el nivel de competencia de estos últimos.

***Subhipótesis 1.3.**

Los niños cuyos padres están más satisfechos con la expresión del afecto dentro de la relación de pareja y con la derivada de las relaciones sexuales, mostrarán menor psicopatología y mayor competencia que aquéllos cuyos progenitores no estén satisfechos. De igual modo, esperamos que el grado de satisfacción por parte de los padres con respecto a la expresión del afecto dentro de la relación de pareja y derivada de las relaciones sexuales, se asocie negativamente con la presencia de psicopatología en los hijos y positivamente con el grado de competencia de los mismos.

***Subhipótesis 1.4.**

La cohesión o grado en que los miembros de la pareja se implican en actividades conjuntas se relaciona negativamente con la psicopatología de los hijos y positivamente con el grado de competencia. Asimismo, esperamos que los hijos cuyos padres se implican en actividades conjuntas a nivel de pareja, presenten menos síntomas psicopatológicos y un mayor grado de competencia que los hijos que tienen padres con un bajo grado de cohesión en su relación conyugal.

***Subhipótesis 1.5.**

Los hijos cuyos padres presentan una disarmonía conyugal sufrirán más síntomas psicopatológicos que aquéllos que tengan padres que mantengan un ajuste en su relación de pareja. Además se mostrarán menos competentes. Por otra parte, esperamos que la armonía conyugal se asocie negativamente con la psicopatología infanto-juvenil y positivamente con el grado de competencia.

Hipótesis 2.

Existen diferencias significativas entre padres y madres en cuanto a la percepción del ajuste del vínculo conyugal.

Hipótesis 3.

Las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se relacionan con la psicopatología en la infancia y adolescencia. Asimismo también esperamos una relación con la competencia de los niños y adolescentes. En este sentido, un mayor grado de

actitudes de esta naturaleza llevadas a cabo por los padres se relaciona con mayores problemas de conducta en los hijos y con una baja competencia de estos últimos.

8.2.Relativas a la Parentalidad.

Hipótesis 4.

Existen diferencias significativas en las prácticas de crianza de los padres en función del sexo y la edad de los hijos que sufren psicopatología.

Hipótesis 5.

Existen diferencias significativas entre padres y madres en cuanto a prácticas de crianza llevadas a cabo con los hijos que sufren psicopatología.

Hipótesis 6.

La dificultad de los padres para ejercer la parentalidad a través de su componente pragmático o prácticas de crianza, se relaciona positivamente con síntomas psicopatológicos en los hijos y negativamente con el grado de competencia de los mismos.

***Subhipótesis 6.1.**

La práctica de crianza positiva “Independencia” (tendencia a respetar que los hijos tomen las decisiones por sí mismos) llevada a cabo por los padres se relacionará negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con la competencia de estos últimos.

***Subhipótesis 6.2.**

A mayor grado de presencia por parte de los padres con los hijos de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” (tendencia a mostrar satisfacción por los hijos y a disfrutar con ellos), menores probabilidades de que los hijos presenten síntomas psicopatológicos y mayor posibilidad de que se muestren competentes.

***Subhipótesis 6.3.**

La práctica de crianza positiva “Expresión de Afecto” (tendencia a expresar afecto y apoyo a los hijos) llevada a cabo por los padres se relacionará negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con el grado de competencia.

***Subhipótesis 6.4.**

La práctica de crianza positiva “Guía Razonada” (tendencia a utilizar con los hijos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción) llevada a cabo por los padres se relacionará negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con el grado de competencia de los mismos.

***Subhipótesis 6.5.**

La utilización con los hijos de la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” (tendencia a utilizar castigos negativos como “tiempo fuera” y la retirada de privilegios) por parte de los padres, se relacionará negativamente con los problemas de conducta de los hijos y positivamente con el grado de competencia.

***Subhipótesis 6.6.**

La utilización por parte de los padres de la práctica de crianza negativa “Control Autoritario” (tendencia a utilizar el castigo físico y reglas estrictas con los hijos, adoptando una actitud autoritaria) se relacionará positivamente con los problemas de conducta de los hijos y negativamente con el nivel de competencia de los mismos.

***Subhipótesis 6.7.**

La práctica de crianza negativa “Afecto Negativo” (tendencia a mostrar hostilidad y conflictos con los hijos, además de ridiculizarlos y no mostrar afecto hacia ellos) llevada a cabo por los padres se relacionará positivamente con los problemas de conducta de los hijos y negativamente con el grado de competencia de los mismos.

***Subhipótesis 6.8.**

El uso por parte de los padres de la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” (tendencia a estimular a los hijos con prácticas comparativas y competitivas en la espera de

resultados, exigiéndoles y presionándoles) se relacionará positivamente con síntomas psicopatológicos en los hijos y negativamente con el nivel de competencia.

Hipótesis 7.

Los padres cuyos hijos presenten psicopatología y un grado de competencia dentro de un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas (Control, Afecto Negativo y Énfasis en el Logro) y un menor grado de las positivas (Independencia, Disfrutar con el niño, Expresión de Afecto, Guía Razonada y Castigo no físico) que aquéllos cuyos hijos presenten dificultades de conducta y un nivel de competencia pertenecientes al rango normalizado.

***Subhipótesis 7.1.**

Los padres cuyos hijos presenten síntomas ansioso/depresivos en un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten síntomas ansioso/depresivos en un rango normalizado.

***Subhipótesis 7.2.**

Los padres cuyos hijos sufren aislamiento depresivo en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten aislamiento depresivo en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.3.**

Los padres cuyos hijos presenten síntomas somáticos en un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten síntomas somáticos en un rango normalizado.

***Subhipótesis 7.4.**

Los padres cuyos hijos presenten problemas internalizados en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten síntomas internalizados en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.5.**

Los padres cuyos hijos presenten conductas delincuentes en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten conductas delincuentes en un rango normalizado.

***Subhipótesis 7.6.**

Los padres cuyos hijos presenten conductas agresivas en rango clínico mostrarán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten conductas agresivas en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.7.**

Los padres cuyos hijos tienden a externalizar los conflictos en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas externalizados en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.8.**

Los padres cuyos hijos sufren problemas sociales en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas sociales en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.9.**

Los padres cuyos hijos sufren problemas de pensamiento en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas de pensamiento en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.10.**

Los padres cuyos hijos sufren problemas de atención en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas de atención en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.11.**

Los padres cuyos hijos sufren un nivel de psicopatología global en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de psicopatología global en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.12.**

Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en actividades en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en actividades en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.13.**

Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en socialización en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en socialización en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.14.**

Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en escolarización en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en escolarización en rango normalizado.

***Subhipótesis 7.15.**

Los padres cuyos hijos muestran un nivel de competencia global en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia global en rango normalizado.

8.3.Relativas a la relación entre Parentalidad y Conyugalidad.

Hipótesis 8.

Las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se relacionan con las dificultades que éstos manifiestan en el ejercicio de la parentalidad. De esta forma, un mayor grado de actitudes trianguladoras manipulatorias se relacionará positivamente con la expresión de prácticas de crianza negativas y, a su vez, negativamente con la puesta en práctica de habilidades de crianza positivas.

Hipótesis 9.

Un desajuste diádico influirá negativamente en el ejercicio de la parentalidad. Así, esperamos que una disarmonía conyugal se relacione positivamente con la puesta en práctica por parte de los padres de habilidades de crianza negativas, y negativamente con las prácticas de crianza positivas.

Hipótesis 10.

Los padres que manifiestan un desajuste conyugal presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan un ajuste diádico.

***Subhipótesis 10.1.**

Los padres que manifiestan un consenso disarmónico presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que informan de un consenso armónico en la relación de pareja.

***Subhipótesis 10.2.**

Los padres que manifiestan falta de satisfacción con la relación de pareja presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que están satisfechos con su relación de pareja.

***Subhipótesis 10.3.**

Los padres que manifiestan un desajuste en la expresión de afecto en su relación de pareja presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan una expresión de afecto armoniosa.

***Subhipótesis 10.4.**

Los padres que manifiestan un desajuste en cohesión presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan una cohesión de pareja armoniosa.

***Subhipótesis 10.5.**

Los padres que manifiesten un desajuste conyugal global presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan un ajuste global conyugal.

9. Metodología

La propuesta metodológica de este trabajo se desarrolla en el marco de un Servicio de Atención a Familias, servicio que se constituye en un dispositivo intermedio entre la intervención social y la intervención clínica. El objetivo de este servicio es dar respuestas a las demandas de atención psicológica provenientes de población infantil y adolescente y sus familias. Nuestra intervención se basa en el análisis y mejora del vínculo que establecen los padres con el niño y de aquel que establece la pareja entre sí, con la finalidad de averiguar de qué forma se produce una influencia en la psicopatología del niño. Esta intervención tiene además como telón de fondo las condiciones sociales en las que se encuentra el núcleo familiar. Todas las estrategias y pasos en aras a conseguir los objetivos de la investigación se han llevado a cabo en este marco de ayuda e intervención.

Nuestro dispositivo está ubicado en los Servicios Sociales de Base de la localidad de Olivenza (Badajoz) y atendemos tanto a familias que demandan ayuda de forma voluntaria (siendo los mismos padres los que solicitan la ayuda psicológica) como a familias que por sus dinámicas relacionales o características sociales ponen en riesgo el desarrollo de los menores. Estos últimos casos son detectados por los trabajadores sociales o derivados por las diversas instituciones sociales.

9.1. Muestra

La muestra se compone de 68 niños y sus correspondientes familias, todas ellas atendidas en nuestro servicio. De ellos, 37 son varones y 31 mujeres, y tienen edades comprendidas entre los 6 y los 18 años. En este sentido, 17 de los 37 varones de nuestra muestra son menores de 12 años y el resto tienen edades comprendidas entre los 12 y los 18. Por otro lado, de las 31 mujeres del estudio, 5 son menores de 12 años y 26 tienen edades que están entre 12 y 18 años.

9.2. Instrumento.

La variable “*psicopatología infanto-juvenil*” se ha evaluado a través del *Inventario del Comportamiento de niños/as de 6-18 años para padres (CBCL/6-18)* (Achenbach, 2001). Este inventario es un instrumento estandarizado de naturaleza dimensional frecuentemente utilizado para la evaluación de la psicopatología infanto-juvenil. Evalúa las competencias y los problemas de niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 6 y los 18 años a partir de la información de los padres o de los principales cuidadores. Se estructura en dos partes. La primera se compone de 113 ítems con tres opciones de respuesta (“No es cierto [que sepa usted]”, “Algo, algunas veces cierto”, “Cierto muy a menudo o bastante a menudo”). Esta primera parte está formada por nueve escalas; cinco de ellas se agrupan a su vez en dos dimensiones, la dimensión de problemas externalizados y problemas internalizados. Además existe una escala total que nos indica la patología global del sujeto. La segunda está compuesta por una serie de ítems que evalúa la competencia del niño en tres áreas (actividades, socialización y escolarización); el inventario permite también la obtención de una puntuación total de competencia social del niño, que incluye las tres áreas anteriores (Fig. 13).

Escalas y dimensiones del CBCL/6-18 (Achenbach, 2001)			
Escala clínica	<u>Problemas internalizados</u>	<u>Problemas externalizados</u>	<u>Otras escalas</u>
	*Ansiedad-Depresión *Aislamiento Depresivo *Quejas somáticas	*Conducta Delincuente *Conducta Agresiva	*Problemas sociales *Problemas pensamiento *Problemas de atención *Otros problemas
Escala competencia	*Actividades *Social *Escolar		

Fig. 13. Escalas y dimensiones del CBCL/6-18.

A continuación definimos los problemas de conducta y de competencia social que evalúa este inventario:

Problemas de conducta:

Ansiedad/depresión: miedo, temor, tristeza, sentimientos de inferioridad, de culpa, vergüenza, ansiedad. Refleja angustia y neuroticismo.

Aislamiento depresivo: soledad, retraimiento social, timidez, anhedonia, infelicidad, escasa actividad.

Quejas somáticas: síntomas físicos sin causa orgánica, como dolor, vómitos, náuseas, estreñimiento, mareos, cansancio, erupciones. La etiología de estos síntomas responde más a factores psicológicos.

Problemas internalizados: vivencia de tensión psicológica en el propio niño, debido a que los conflictos de este último están en relación con su medio interno.

Conducta delincuente: conductas vandálicas, ausencia de sentimientos de culpa, conductas oposicionistas y desafiantes, rechazo a la autoridad e incumplimiento de las normas sociales

Conducta agresiva: discusiones frecuentes, amenazas, irritabilidad, sentimientos de envidia, agresión y crueldad, exigencia de atención, gritos, desobediencia, cambios de humor, desconfianza, rabietas y burlas.

Problemas externalizados: conductas que causan malestar en el entorno del niño, creando problemas en los demás.

Problemas sociales: problemas de adaptación social, falta de habilidades sociales, inmadurez, dependencia, sentimientos de rechazo social, de soledad, celos, torpeza motora.

Problemas de pensamiento: pensamientos obsesivos, conducta extraña, alucinaciones, conducta compulsiva, tics, trastornos del sueño.

Problemas de atención: falta de concentración y de perseverancia, impulsividad, conducta hiperactiva, trabajo deficiente en la escuela.

Psicopatología global: grado de desajuste psicológico general.

Problemas de competencia social: frecuencia de participación y éxito obtenido en diversas *actividades* (deportes, hobbies, juegos), en el *marco escolar* (problemas

académicos, rendimiento escolar, repetición de curso) y en las *relaciones sociales* (número de amigos, frecuencia con ellos, pertenencia a asociaciones u organizaciones).

La variable “*parentalidad*” se ha medido a través del inventario *Child Rearing Practices Report (CRPR)* de Block (1981). Está compuesto por 35 ítems, con siete opciones de respuesta que se sitúan en una dimensión con dos polos (“Totalmente en desacuerdo o nunca” y “Totalmente de acuerdo o siempre”). Este inventario refleja ocho escalas que se identifican con ocho prácticas de crianza distintas, con una puntuación para cada una (Fig. 14). Se le pregunta a los padres cuestiones en relación a los métodos y prácticas de cuidado que utilizan con sus hijos.

Escalas del CRPR (Block, 1981)
*Independencia
*Disfrutar con el niño
*Expresión de Afecto
*Guía Razonada
*Castigo no físico
*Control Autoritario
*Afecto Negativo
*Énfasis en el Logro.

Fig. 14. Escalas del CRPR.

Las ocho prácticas de crianza se concretan de la siguiente forma:

Independencia: tendencia a respetar que los hijos tomen las decisiones por sí mismos.

Disfrutar con el niño: propensión a mostrar satisfacción por los hijos y a disfrutar con ellos.

Expresión de afecto: disposición a expresar afecto y apoyo a los hijos.

Guía Razonada: tendencia a utilizar con los hijos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción con la finalidad de controlar la conducta de los niños.

Castigo no físico: preferencia a utilizar castigos negativos como “tiempo fuera” y la retirada de privilegios, con el objetivo de modificar la conducta de los hijos.

Control autoritario: utilización del castigo físico y reglas estrictas con los hijos, adoptando una actitud autoritaria, con la finalidad de modificar la conducta de los hijos.

Afecto negativo: disposición a mostrar hostilidad y conflictos con los hijos, además de ridiculizarlos y no mostrar afecto hacia ellos.

Énfasis en el logro: tendencia a estimular a los hijos con prácticas comparativas y competitivas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles.

Consideramos como prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”, ya que estimularían el desarrollo del niño. Las restantes (“Control autoritario”, “Afecto negativo” y “Énfasis en el logro”) se constituirían en prácticas de crianza negativas, esto es, componente pragmático de la parentalidad que no favorece el desarrollo psicosocial del niño.

Con respecto a la variable “vínculo conyugal”, ésta se ha medido a través de la adaptación al castellano (*Escala de Ajuste Diádico –EAD*) de la escala *Dyadic Adjustment Scale (DAS)*, de Spanier (1976) realizada por Cáceres (1996) de la Universidad de Deusto. Esta escala está formada por 32 ítems que son afines a cuatro áreas de las relaciones de pareja. Existe además una subescala que nos indica la puntuación en ajuste total de la pareja. Se evalúan las contestaciones de cada miembro de la pareja por separado en una escala de 0 a 5 (Fig. 15).

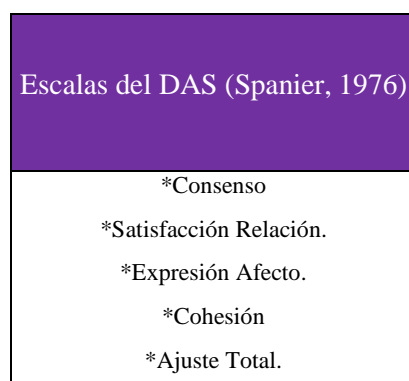


Fig. 15. Escalas del DAS.

Nos disponemos a definir estas cinco dimensiones:

Consenso: se refiere al grado de acuerdo existente entre ambos miembros de la pareja en aspectos importantes de la relación.

Cohesión: consiste en el grado en que la pareja se implica en actividades conjuntas.

Satisfacción con la relación: es el grado de satisfacción de la pareja con la relación en su momento presente y su grado de compromiso para continuar con la misma.

Expresión del afecto: indica el grado en que la pareja está satisfecha con la expresión del afecto dentro de la relación y con la satisfacción que deriva de la relación sexual.

Ajuste total: grado de armonía o ajuste de la pareja.

La “*triangulación*” se evaluó a través de la utilización de parte de la entrevista semiestructurada de Linares (Linares y Campo, 2000) para evaluar los patrones relacionales existentes entre el paciente y sus padres y hermanos. Esta escala fue aplicada por el investigador dentro del marco de una evaluación diagnóstica. A continuación describimos algunas de las preguntas que se les formulan a los padres: “*comportamientos del niño cuando los observa discutir*”, “*¿perciben algún tipo de alianza entre su cónyuge y su hijo?*”, “*¿llega su hijo a tomar partido de alguna forma cuando ustedes discuten?*”, “*¿qué piensa su hijo acerca de lo que sucede entre ustedes dos?*”, “*¿muestra su hijo algún tipo de conducta de acusación o de defensa cuando discuten?*”, “*¿hablan con su hijo de sus discusiones de pareja?, ¿le piden opinión?*”, “*¿buscan apoyo en su hijo después de haber discutido?*”, “*en el momento de la discusión, ¿intentan de alguna forma que su hijo tome partido o intervenga?*”.

En este sentido, definimos la triangulación como una situación que se da dentro de las relaciones conyugales disfuncionales consistente en que el menor entra a formar parte de los juegos relacionales de la pareja. Se daría una bipolaridad con una tensión conflictiva. Uno de los cónyuges (o los dos) intenta requerir la colaboración del menor y lo manipula, existiendo una búsqueda de un aliado. En el hijo se moviliza un conflicto de lealtades y temores a sufrir pérdidas.

9.3. Procedimiento.

El procedimiento llevado a cabo para la administración de las pruebas fue el siguiente:

En primer lugar se administró al cuidador principal, generalmente la madre del niño, el *Inventario del Comportamiento de niños/as de 6-18 años para padres (CBCL/6-18)*, de forma individual y en el servicio de atención a las familias. Se procuró que este inventario se cumplimentase dentro del tiempo dedicado a la primera entrevista, destinada a un primer contacto con la familia y a analizar la demanda de ayuda.

A continuación se aplicó a los padres, de forma individual, el *Child Rearing Practices Report (CRPR)*. El inventario se administró una vez los padres se implicaron en el proceso terapéutico y se mostraban motivados y colaboradores. En tercer lugar, se administró a cada padre por separado la escala *Dyadic Adjustment Scale (DAS)*. Ambos cuestionarios se aplicaron en el servicio de atención a las familias y durante la segunda sesión.

Por último, se llevó a cabo la *entrevista semiestructurada* para evaluar triangulación, con los dos padres juntos, también en el mismo servicio y durante la tercera sesión.

En todos los casos, el terapeuta estaba presente durante la administración de las pruebas, aclarando cualquier duda que pudiera surgir. Destacamos la adecuada predisposición y motivación por parte de los padres a colaborar en el estudio; de todos modos, se observó más interés en éstos cuando cumplimentaban el *Inventario del Comportamiento de niños/as de 6-18 años para padres (CBCL/6-18)*, que durante la aplicación del *Child Rearing Practices Report (CRPR)*, la *Dyadic Adjustment Scale (DAS)* y la *entrevista semiestructurada*. Entendemos que con estos tres últimos instrumentos, al llevarse a cabo una evaluación del comportamiento propio, era más fácil ofrecer una mayor resistencia que cuando tenían que evaluar el comportamiento del niño. En cualquier caso, el investigador insistió mucho en la confidencialidad de los datos y en la importancia de la sinceridad en las respuestas.

9.4. Análisis de los datos.

Una vez corregidos los instrumentos de evaluación y generada la matriz de datos, se procedió al tratamiento estadístico de los mismos con el soporte informático ***SPSS para Windows, versión 19***. Los diferentes estudios estadísticos que se han llevado a cabo son:

1. Análisis descriptivo: con la finalidad de conocer la distribución de la muestra en cada una de las variables objeto de nuestra investigación.
2. Análisis de correlaciones: con el objetivo de averiguar y conocer la relación existente entre diferentes variables del estudio, a su vez concretadas en las hipótesis del trabajo de investigación.
3. Análisis de comparación de medias: para conocer si existen diferencias significativas entre diferentes variables del estudio siendo coherente con las hipótesis de nuestra investigación.

10. Resultados

En este capítulo se engloban diferentes tablas y gráficos correspondientes a los distintos análisis llevados a cabo en la investigación tanto a nivel descriptivo como a nivel inferencial.

10.1 Análisis Descriptivo.

Utilizamos estadísticos descriptivos para efectuar el correspondiente análisis de las diferentes variables de la investigación. En este sentido, comenzaremos aportando datos de la muestra que hemos utilizado en nuestra investigación, y lo haremos atendiendo en primer lugar a las variables *sexo y edad*, posteriormente haremos una exploración descriptiva de las variables *vínculo conyugal, parentalidad y psicopatología infanto-juvenil*. Recordemos que estamos ante una muestra de niños y adolescentes que asisten a un Servicio de Atención Familiar, producto de la demanda de ayuda que hacen sus padres por problemas psicológicos de aquéllos.

Variables: Sexo y Edad

Atendiendo al sexo de los niños nos encontramos con los siguientes datos:

	N	%
Varón	37	54.41
Mujer	31	45.59
Total	68	100.0

Tabla 1. Porcentaje de casos en función del sexo.

Encontramos que la presencia de varones es superior al de mujeres. El número total de niños con los que se ha trabajado es de 68, de los cuales 37 son varones (54.41%) y 31 mujeres (45.49%).

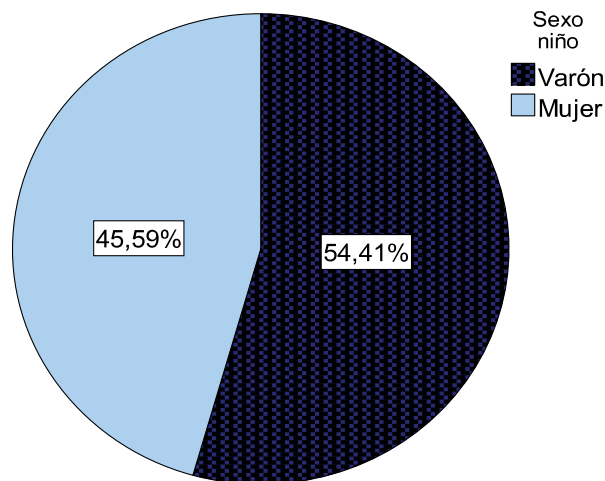


Gráfico 1. Porcentaje de casos en función del sexo.

En cuanto a la distribución de la muestra por intervalos de edad, tenemos los siguientes resultados:

	N	%
Hasta 11 años	22	32.35
12-18 años	46	67.65
Total	68	100.0

Tabla 2. Porcentaje de casos en función de la edad.

Nuestra intención ha sido diferenciar las edades de los sujetos de la muestra en dos intervalos (“Hasta los 11 años” y “De 12 á 18 años”) siguiendo el criterio de clasificación del inventario CBCL. Por otro lado, entendemos que con estas dos franjas de edades se representa en el niño dos fases evolutivas diferentes, cada una con sus características particulares, a nivel biológico, psicológico, familiar y social. En este caso, podemos observar que el número de sujetos de nuestra muestra con edades comprendidas entre los 12 á 18 años es superior al del grupo de edad menor. Tenemos 46 sujetos (67.65%) de 12 á 18 años y 22 sujetos (32.35%) menores de 12 años.

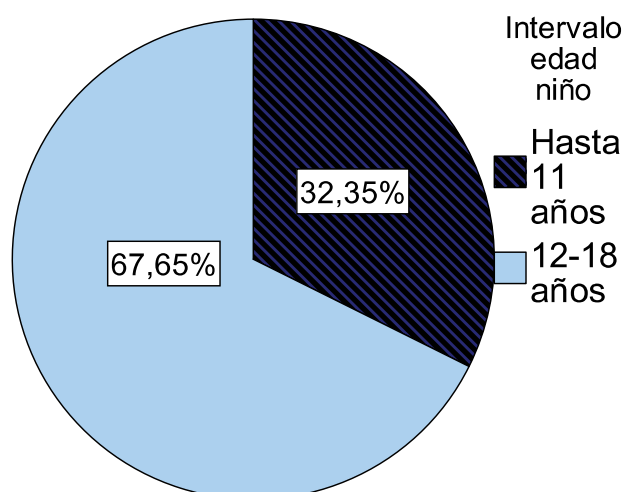


Gráfico 2. Porcentaje de casos en función de la edad

Si atendemos a la distribución de la muestra en función de los intervalos de edad y el sexo nos encontramos con los siguientes datos:

	Hasta 11 años	12-18 años	Total
Varón	17	20	37
Mujer	5	26	31
Total	22	46	68

Tabla 3. Distribución de la muestra en función del sexo y la edad.

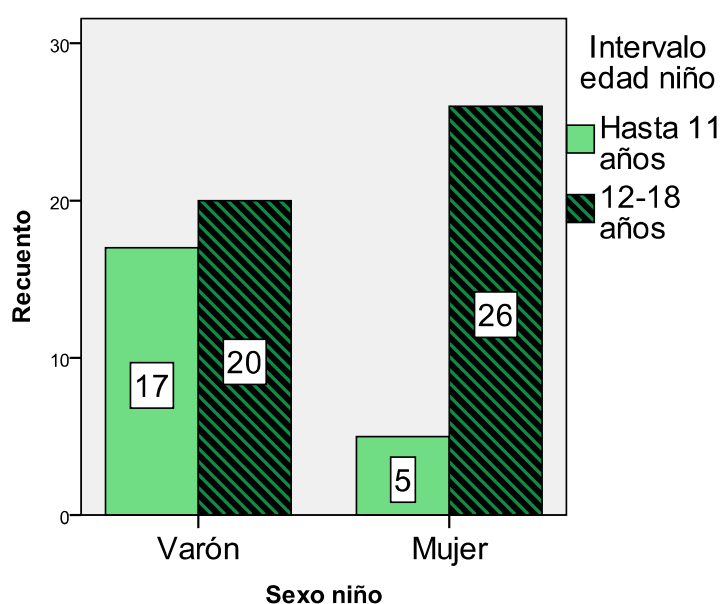


Gráfico 3: Distribución de la muestra en función del sexo y la edad.

La tabla y gráfico anteriores nos muestran cómo la mayoría de las mujeres de la muestra (83.87%) se engloban dentro del intervalo de edad “12-18 años”, frente al 16.13% que están dentro del intervalo “Hasta 11 años”. En relación a los hombres, el grupo se muestra más equilibrado, encontrándonos un 45.95% que son menores de 12 años y un 54.05% cuya edad está entre 12 y 18 años.

Por otro lado, indicar que la mayoría de los sujetos de la muestra menores de 12 años son varones, concretamente el 77.27%, frente a un 22.72% de mujeres. Con respecto al intervalo de edad “12-18 años”, el 56.52% son mujeres y el 43.48% hombres.

Variable: Vínculo conyugal.

En la Tabla 4 se indican los estadísticos descriptivos media y desviación típica de las puntuaciones obtenidas por los padres de los niños en las distintas escalas del DAS (Consenso, Satisfacción con la relación, Expresión de Afecto, Cohesión y Ajuste Total). Comentamos más arriba que estas escalas reflejan diferentes dimensiones del vínculo que establecen como pareja los progenitores del niño.

	Media	DT
Consenso Ella	42.86	16.27
Consenso Él	50.93	9.56
Satisfacción Relación Ella	34.02	11.23
Satisfacción Relación Él	39.21	6.19
Expresión Afecto Ella	7.23	3.55
Expresión Afecto Él	8.41	2.86
Cohesión Ella	12.90	7.50
Cohesión Él	16.09	5.10
Ajuste Total Ella	97.02	36.39
Ajuste Total Él	114.65	20.78

Tabla 4: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas por ambos padres en las distintas escalas del DAS.

A continuación se representan gráficamente las puntuaciones en las diferentes escalas del DAS, atendiendo al sexo del progenitor.

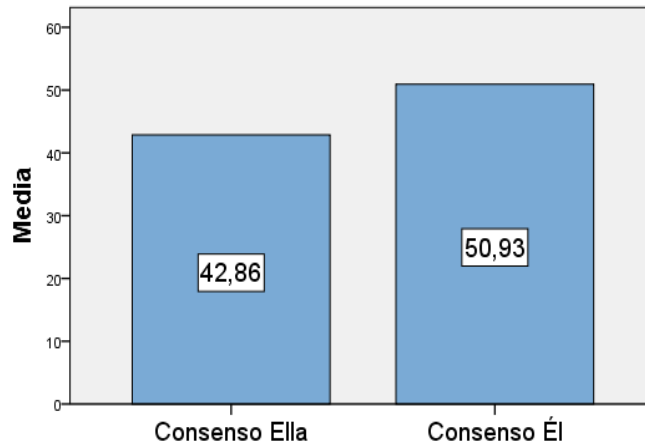


Gráfico 4: Medias de las puntuaciones de ambos padres en la variable “Consenso”



Gráfico 5: Medias de las puntuaciones en Satisfacción con la relación.

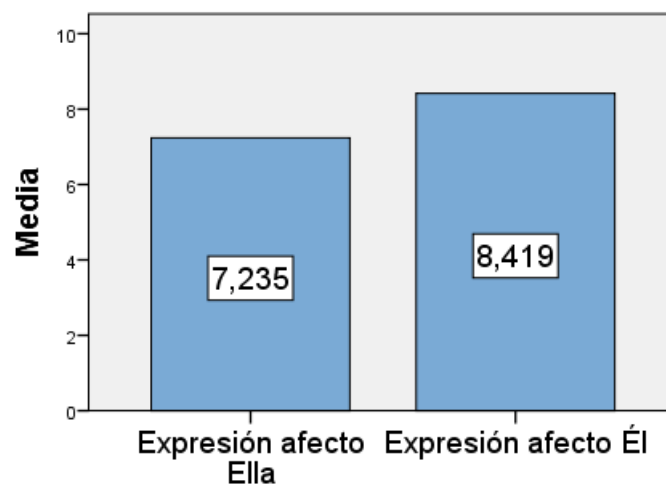


Gráfico 6: Media de las puntuaciones en Expresión Afecto.

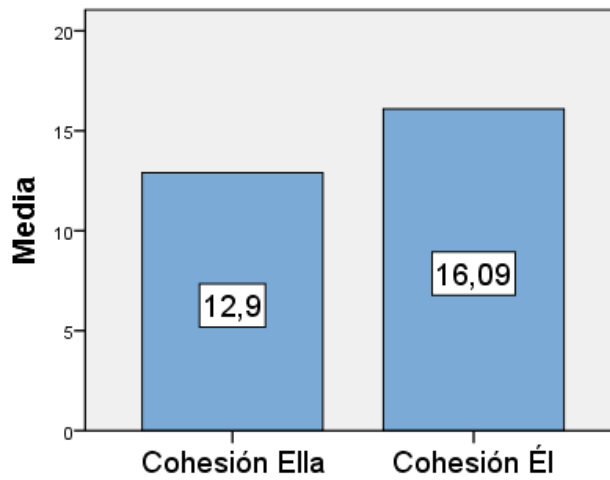


Gráfico 7: Media de las puntuaciones en Cohesión.

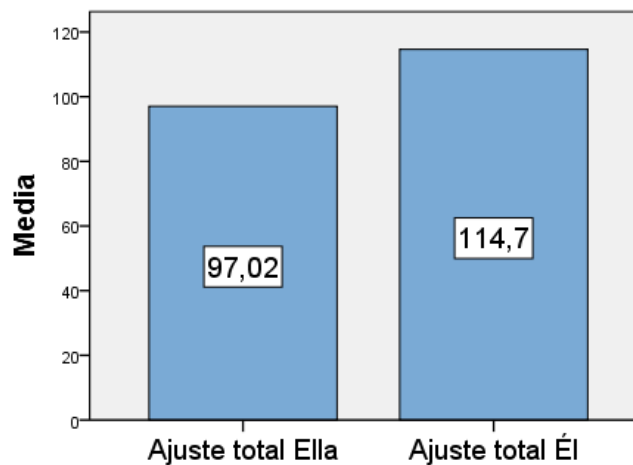


Gráfico 8: Media de las puntuaciones en Ajuste Total.

Si prestamos atención a la tabla 4 y los gráficos anteriores, nos podemos dar cuenta de que los padres obtienen mayores puntuaciones que las madres en todas las escalas del DAS. Así, en la variable *Consenso*, que se define como la percepción del grado de acuerdo existente entre los dos miembros de la pareja, los padres obtienen de media 50.95, frente a 42.86 de las madres. En relación a la variable *Satisfacción con la relación*, definida como la percepción del grado de satisfacción de la pareja con la relación en el momento presente y su grado de compromiso para continuar con la misma, los padres puntúan de media 39.21, siendo la puntuación de las madres 34.02. Con respecto a la escala *Expresión de Afecto* o percepción del grado en que la pareja está satisfecha con el afecto dentro de la relación y con la satisfacción que se deriva de

las relaciones sexuales, la media de los padres se sitúa en 8.41 y la de las madres en 7.23. En *Cohesión*, que se define como la percepción del grado en que la pareja se implica en actividades conjuntas, los padres obtienen 16.09 de media, mientras que las madres alcanzan la puntuación 12.90. Por último, en la variable *Ajuste Total*, que nos indica la puntuación total definitiva de la pareja en ajuste marital, la media de los padres es de 114.65, siendo la de las madres 97.02. Es importante comentar que la puntuación media que obtienen las madres en esta última variable no supera los 100 puntos, puntuación establecida en la escala DAS para distinguir las parejas armoniosas (igual o superior a 100) de aquellas que no lo son (inferior a 100). De esta forma podemos decir que las madres de nuestra investigación se sitúan en un espacio de no ajuste marital, aunque estarían casi en la frontera entre el ajuste y no-ajuste. Por el contrario, los padres con la puntuación anterior (114.65) superan de una forma clara el límite, situándose en la dimensión de ajuste marital.

Teniendo en cuenta que la puntuación 100 en la escala de ajuste total del DAS se constituye en el punto de corte a través del cual podemos diferenciar las parejas bien avenidas de las que no lo son, las siguientes tablas y gráficos nos muestran el número y porcentaje de padres y madres que perciben su relación de pareja ajustada y desajustada, respectivamente. Mostramos igualmente el mismo análisis con las restantes escalas del DAS.

Ajuste Total Ella	N	%
Si (mayor o igual que 100)	29	56.86
No (menor que 100)	22	43.14
Total	51	100.0

Tabla 5: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación al ajuste de la pareja.

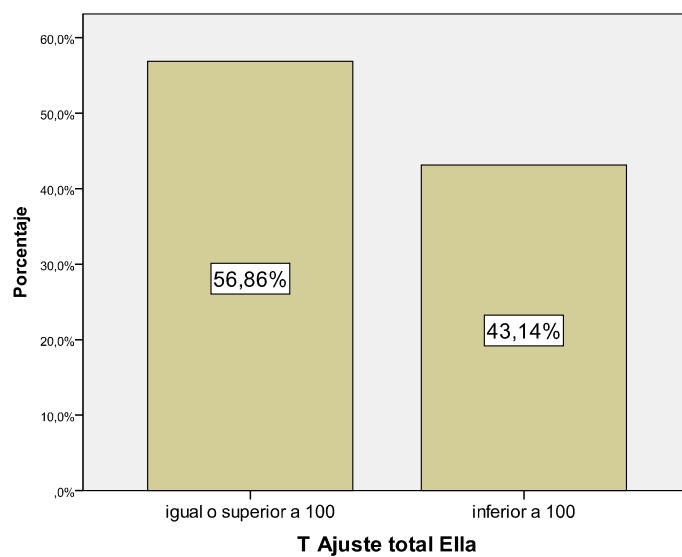


Gráfico 9: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca del ajuste de la pareja.

Ajuste Total Él	N	%
Si (mayor o igual que 100)	36	83.72
No (menor que 100)	7	16.28
Total	43	100.0

Tabla 6: Porcentaje de padres en función de la percepción que poseen en relación al ajuste de la pareja.

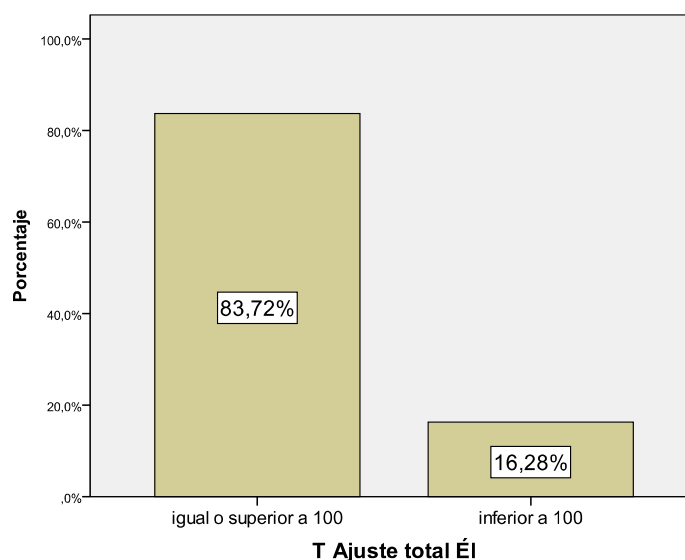


Gráfico 10: Porcentaje de padres atendiendo a la percepción que poseen acerca del ajuste de la pareja.

Consenso Ella	N	%
Si (mayor o igual que 43)	32	62.75
No (menor que 43)	19	37.25
Total	51	100.0

Tabla 7: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación al Consenso de la pareja.

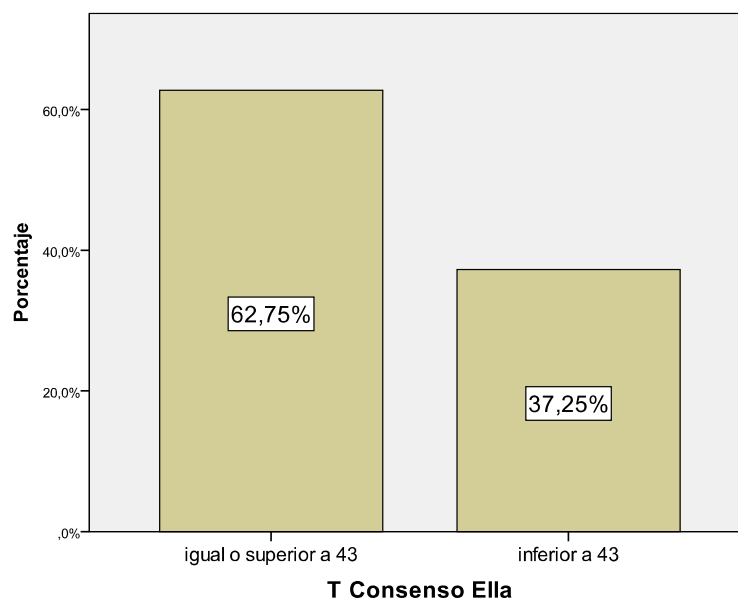


Gráfico 11: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca del consenso de la pareja.

Consenso El	N	%
Si (mayor o igual que 43)	38	88.4
No (menor que 43)	5	11.6
Total	43	100.0

Tabla 8: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación al Consenso de la pareja.

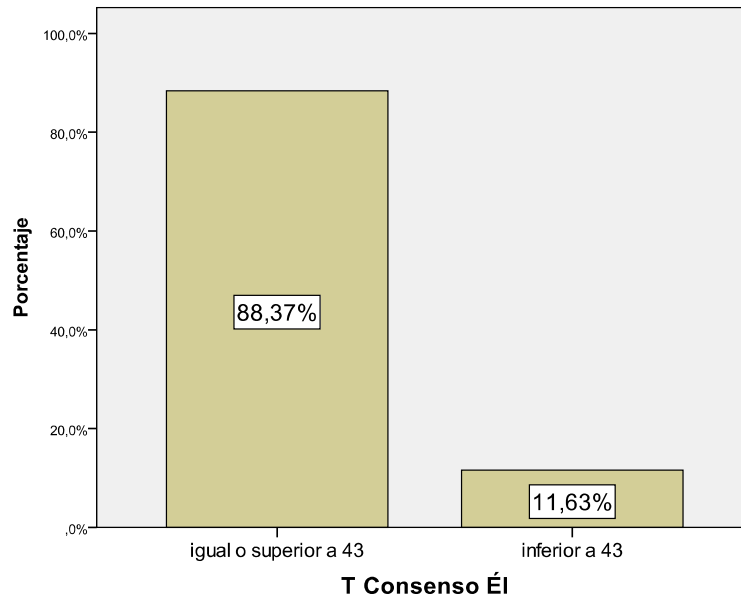


Gráfico 12: Porcentaje de padres atendiendo a la percepción que poseen acerca del consentimiento de la pareja.

Satisfacción con la relación Ella	N	%
Si (mayor o igual que 33)	32	62.75
No (menor que 33)	19	37.25
Total	51	100.0

Tabla 9: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación al consentimiento de la pareja.

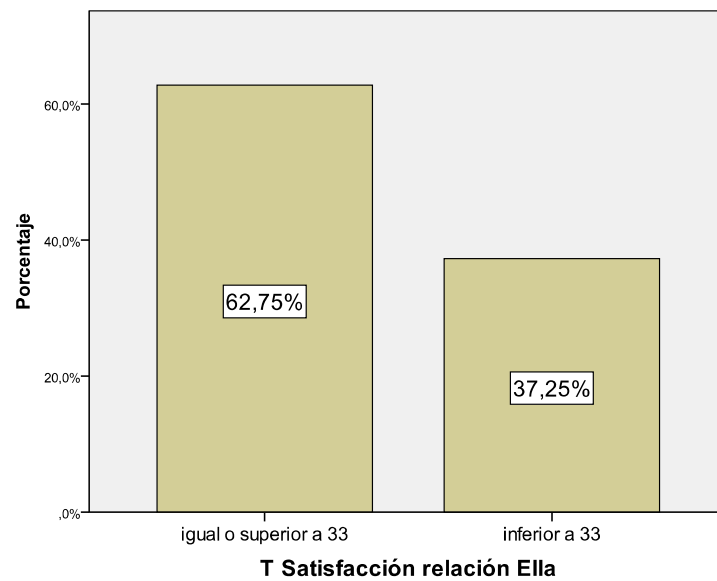


Gráfico 13: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Satisfacción con la relación.

Satisfacción con la relación EI	N	%
Si (mayor o igual que 33)	36	83.72
No (menor que 33)	7	16.28
Total	43	100.0

Tabla 10: Porcentaje de padres en función de la percepción que poseen en relación a la Satisfacción con la relación.

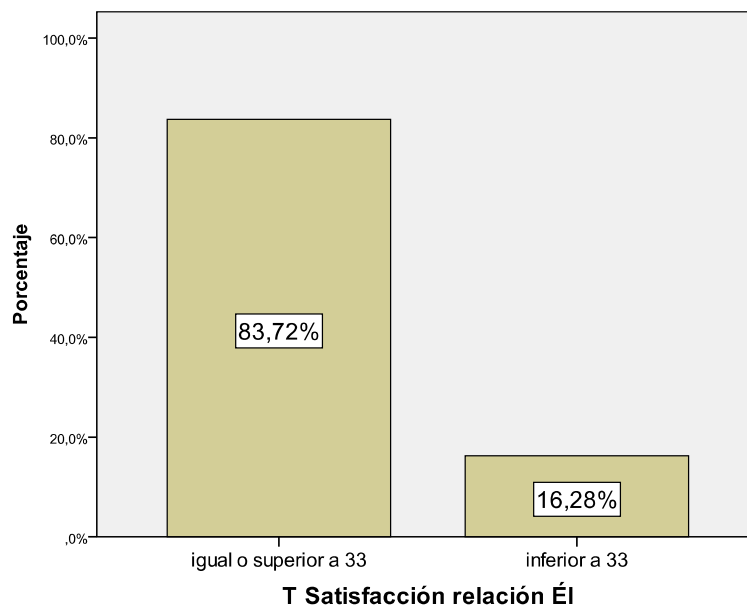


Gráfico 14: Porcentaje de padres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Satisfacción con la relación.

Expresión de Afecto Ella	N	%
Si (mayor o igual que 8)	27	52.94
No (menor que 8)	24	47.06
Total	51	100.0

Tabla 11: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación a la Expresión de Afecto en la relación.

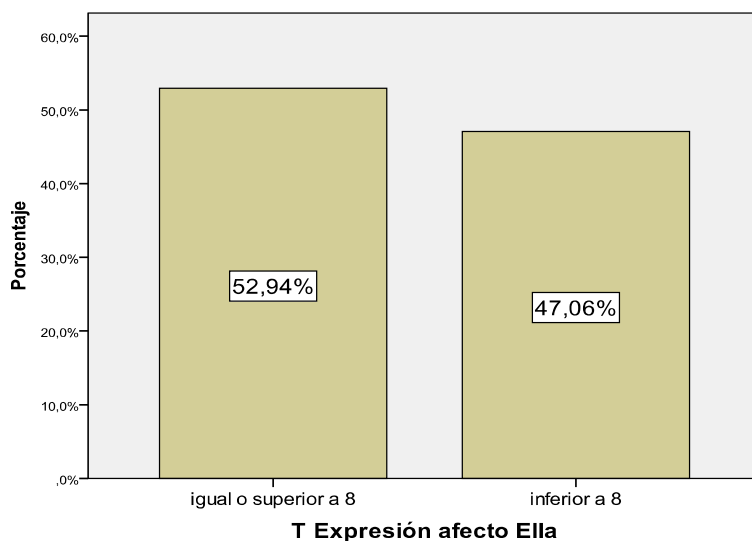


Gráfico 15: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Expresión de Afecto en la relación.

Expresión de Afecto El	N	%
Si (mayor o igual que 8)	29	67.44
No (menor que 8)	14	32.56
Total	43	100.0

Tabla 12: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación a la Expresión de Afecto en la relación.

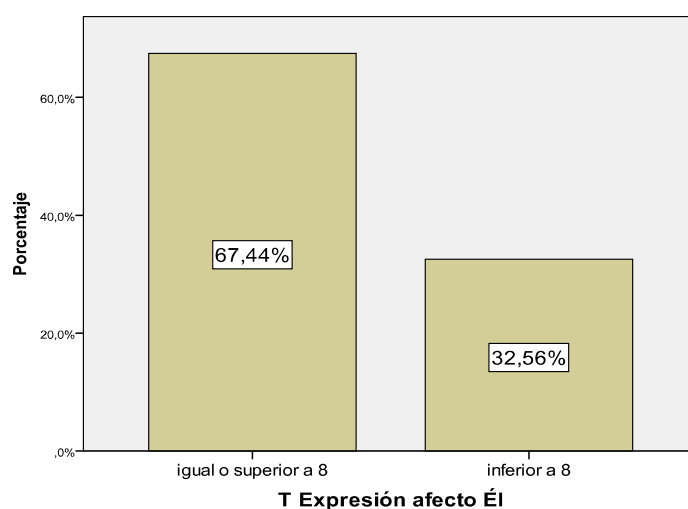


Gráfico 16: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Expresión de Afecto en la relación.

Cohesión Ella	N	%
Si (mayor o igual que 16)	22	43.14
No (menor que 16)	29	56.86
Total	51	100.0

Tabla 13: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación a la Cohesión de la relación.

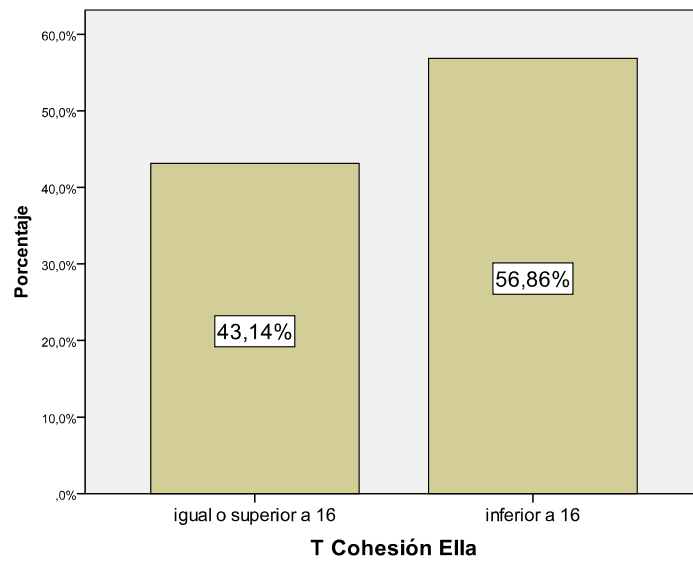


Gráfico 17: Porcentaje de madres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Cohesión de la relación.

Cohesión El	N	%
Si (mayor o igual que 16)	24	55.81
No (menor que 16)	19	44.19
Total	43	100.0

Tabla 14: Porcentaje de madres en función de la percepción que poseen en relación a la Cohesión de la relación.

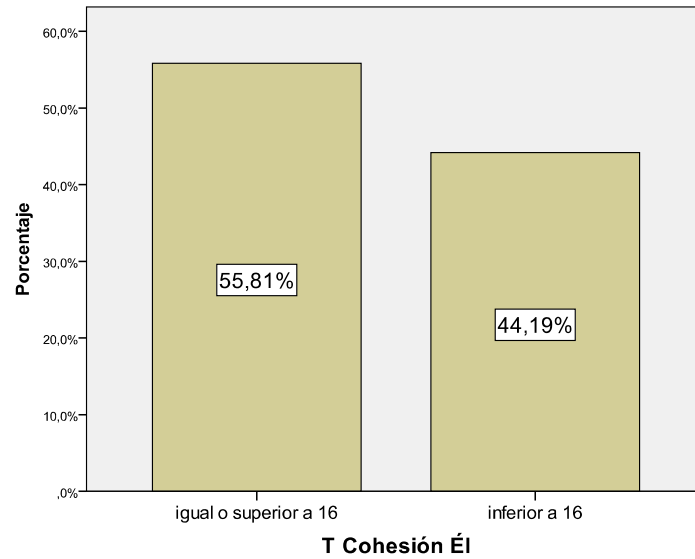


Gráfico 18: Porcentaje de padres atendiendo a la percepción que poseen acerca de la Cohesión de la relación.

Observamos que en casi todas las escalas del DAS es mayor el porcentaje de padres y madres que perciben ajuste en las dimensiones de su relación que aquéllos que perciben una disarmonía. Solamente en “Cohesión” existe un mayor porcentaje de madres, 56.86%, que consideran esta dimensión desajustada frente a un 43.14% que la perciben como armoniosa. Por otro lado, hay que considerar que en todas las dimensiones de la relación los padres puntúan en ajuste en mayor grado que las madres, existiendo por tanto un mayor porcentaje de madres que de padres que perciben su relación de pareja como desajustada o disarmónica. En este sentido, podemos poner como ejemplo la escala que representa el ajuste total marital, donde el porcentaje de mujeres que consideran que su relación es disarmónica asciende al 43.14%, mientras que el de hombres es solo el 16.28%.

Variable: Parentalidad.

Presentamos a continuación las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas por los padres en las distintas dimensiones de la variable “Parentalidad” que se han estudiado en nuestra investigación. Ya hemos comentado que estas dimensiones, representadas a través del cuestionario CRPR, pueden ser agrupadas en “Prácticas de crianza positivas” y “Prácticas de crianza negativas”. De

este modo, las positivas corresponderían a las escalas “Independencia”, “Disfrutar con el niño”, “Expresión de Afecto”, “Guía Razonada” y “Castigo no físico”, y a las negativas pertenecen las escalas “Control”, “Afecto Negativo” y “Énfasis en el Logro”.

Prácticas de crianza positivas	Medias	Desviaciones típicas
Independencia padre	33.84	6.77
Independencia madre	33.85	6.72
Disfrutar con el niño padre	15.40	5.62
Disfrutar con el niño madre	16.39	4.19
Expresión de Afecto padre	12.69	5.87
Expresión de Afecto madre	14.30	5.12
Guía razonada padre	17.44	6.02
Guía razonada madre	20.68	5.05
Castigo –no físico- padre	5.87	3.51
Castigo –no físico- madre	5.62	2.68

Tabla 15: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza positivas.

Seguidamente, representamos gráficamente las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas, atendiendo al sexo del progenitor:

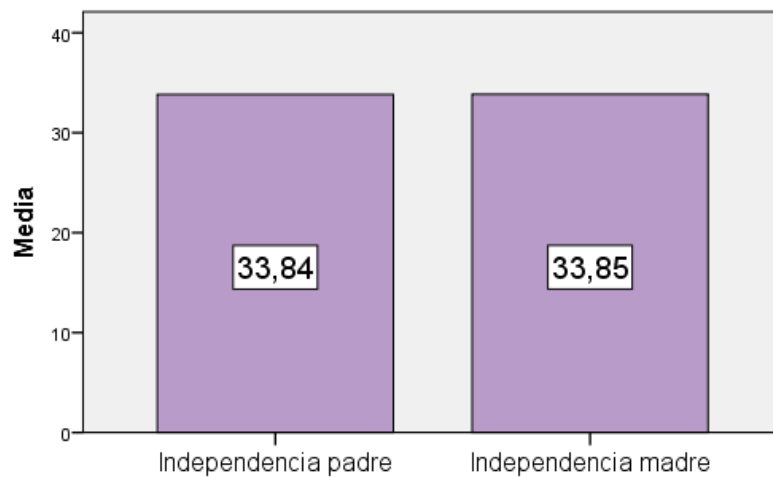


Gráfico 19: Medias de las puntuaciones en Independencia en función del sexo del progenitor.

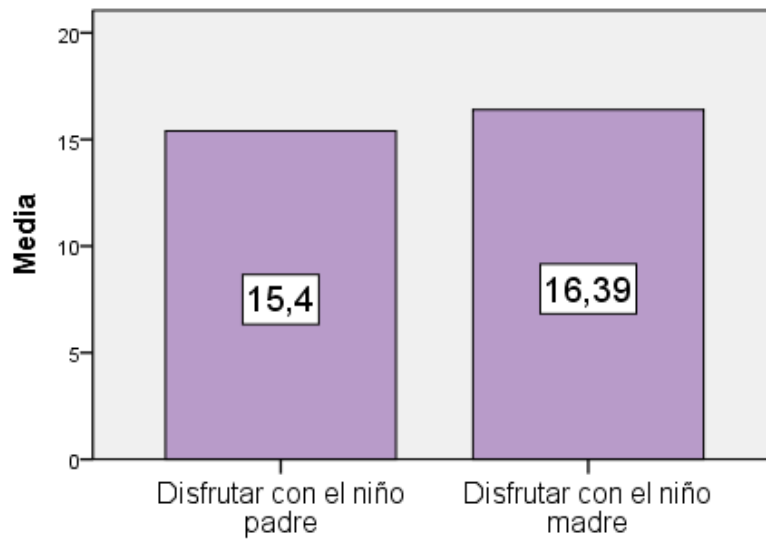


Gráfico 20: Medias de las puntuaciones en Disfrutar con el niño en función del sexo del progenitor.

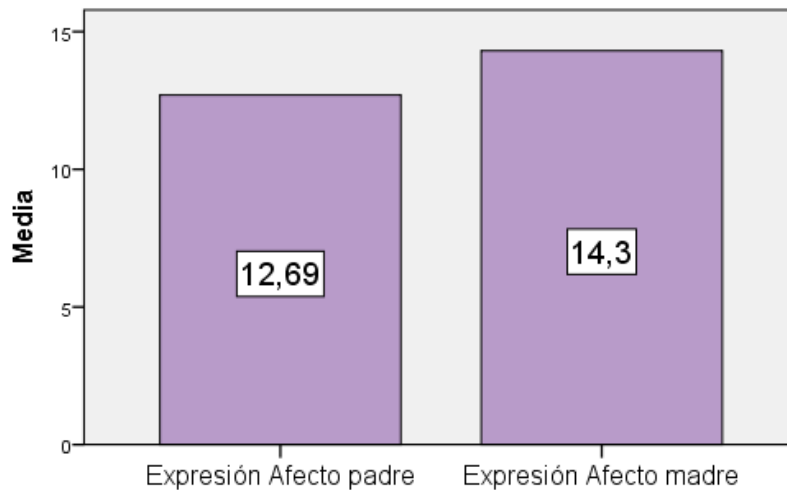


Gráfico 21: Medias de las puntuaciones en Expresión de Afecto en función del sexo del progenitor.

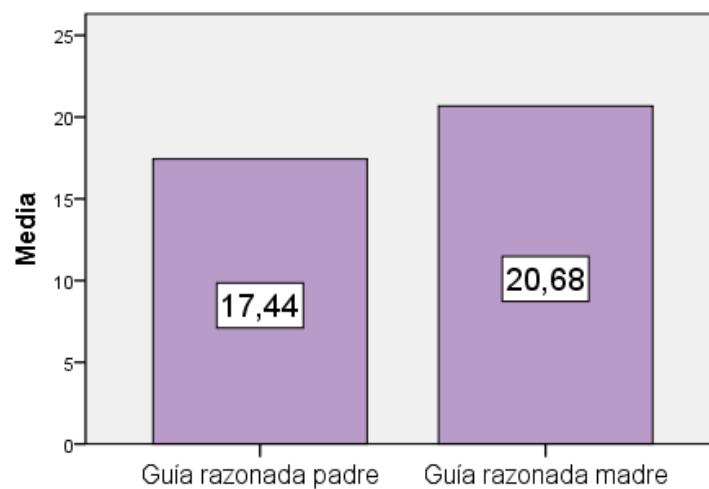


Gráfico 22: Medias de las puntuaciones en Guía Razonada en función del sexo del progenitor.

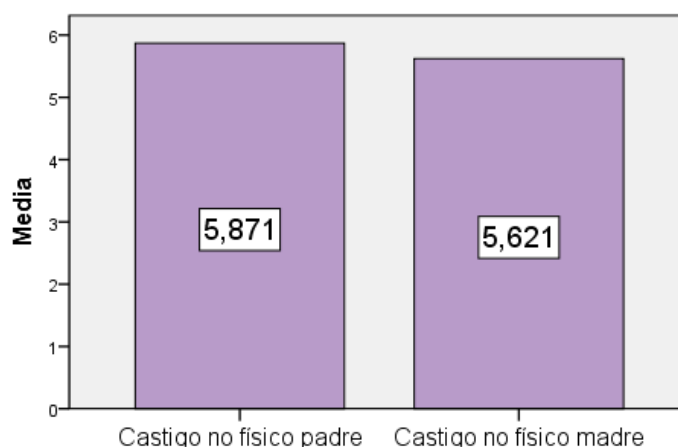


Gráfico 23: Medias de las puntuaciones en Castigo no físico en función del sexo del progenitor.

Atendiendo a los datos que nos proporcionan los gráficos y tablas anteriores, podemos comentar que, en general, las puntuaciones medias obtenidas por las madres son ligeramente superiores a las conseguidas por los padres, a excepción de la práctica de crianza “Guía Razonada”, donde se puede observar una diferencia ya más considerable. También debemos comentar que la media de los padres en la práctica de crianza “Castigo no físico” es ligeramente superior a la obtenida por las madres.

Los datos que hemos obtenido en lo que concierne a las prácticas de crianza negativas se representan en la tabla y gráficos que siguen:

Prácticas de crianza negativas	Medias	Desviaciones típicas
Control autoritario padre	27.26	6.02
Control autoritario madre	25.48	5.16
Afecto negativo padre	10.18	4.43
Afecto negativo madre	9.77	3.99
Énfasis en el logro padre	21.32	6.43
Énfasis en el logro madre	21.09	5.15

Tabla 16: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza negativas.

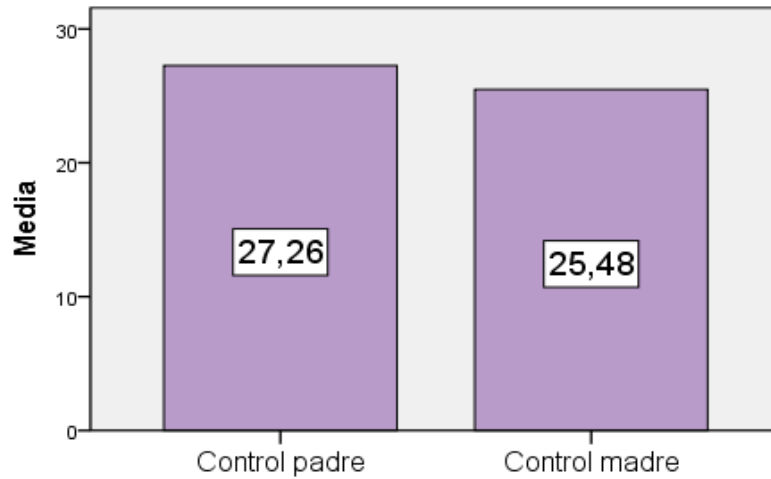


Gráfico 24: Medias de las puntuaciones en Control autoritario en función del sexo del progenitor.

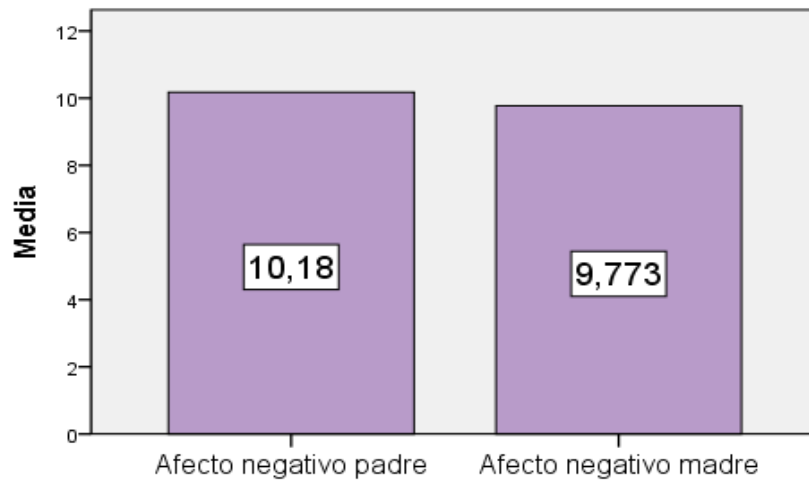


Gráfico 25: Medias de las puntuaciones Afecto negativo en función del sexo del progenitor.

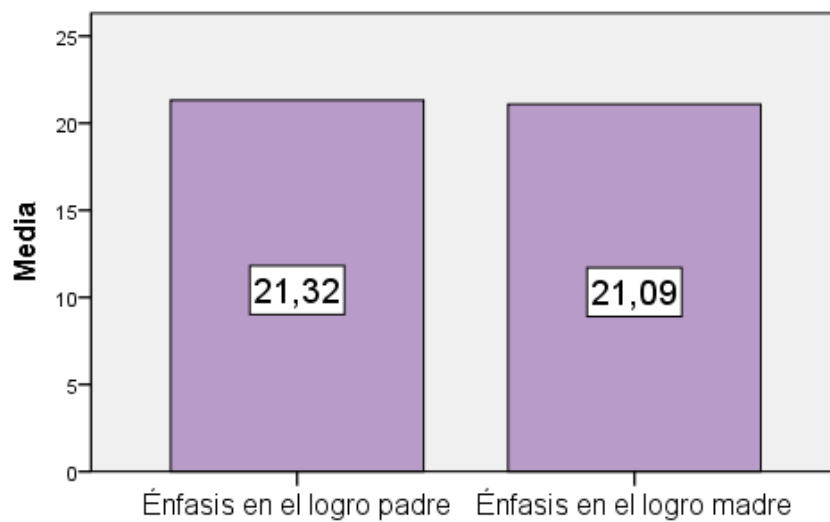


Gráfico 26: Medias de las puntuaciones en Énfasis en el logro en función del sexo del progenitor.

A diferencia de lo que sucede con las prácticas de crianza positivas, en este caso son los padres los que consiguen unas medias superiores, si bien es verdad que nos estamos refiriendo a unas diferencias exiguas.

No abandonamos las prácticas de crianza de los progenitores, describiéndolas seguidamente teniendo en cuenta el sexo del hijo. Por tanto, analizamos desde la óptica descriptiva las medias de las puntuaciones en prácticas de crianza llevadas a cabo por los padres teniendo en cuenta si el niño es varón o mujer. Comenzaremos con los datos concernientes a las prácticas de crianza positivas:

Sexo niño		Independ padre	Independ madre	Disfrutar padre	Disfrutar madre	E.Afecto padre	E.Afecto madre
Varón	Media	33.76	33.42	16.38	16.25	13.35	14.17
	D.típica	5.88	7.10	5.24	4.46	6.04	5.38
Mujer	Media	33.93	34.37	14.21	16.57	11.89	14.47
	D.típica	7.83	6.31	5.94	3.92	5.67	4.87

Sexo niño		G.Razona. padre	G.Razona. madre	Castigo no físico padre	Castigo no físico madre
Varón	Media	18.68	20.78	6.79	5.92
	D.típica	5.84	5.76	3.69	2.56
Mujer	Media	15.93	20.57	4.75	5.27
	D.típica	5.99	4.13	2.97	2.82

Tabla 17: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza positivas de los padres en función del sexo del niño.

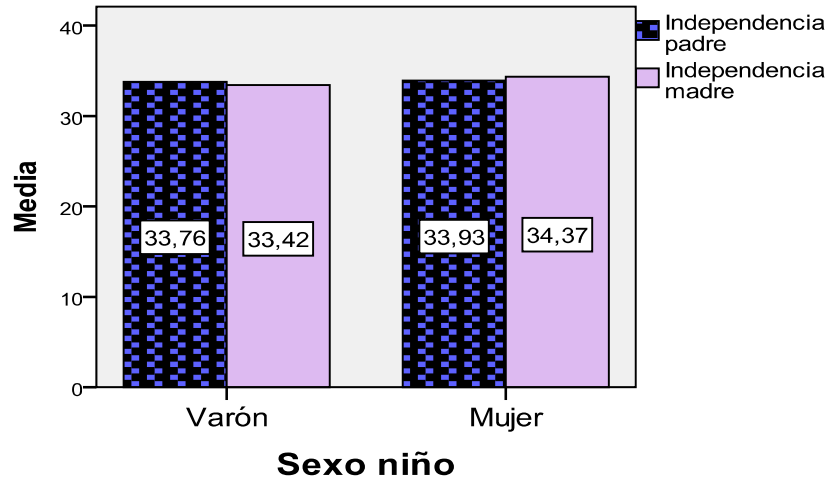


Gráfico 27: Medias de las puntuaciones en Independencia de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

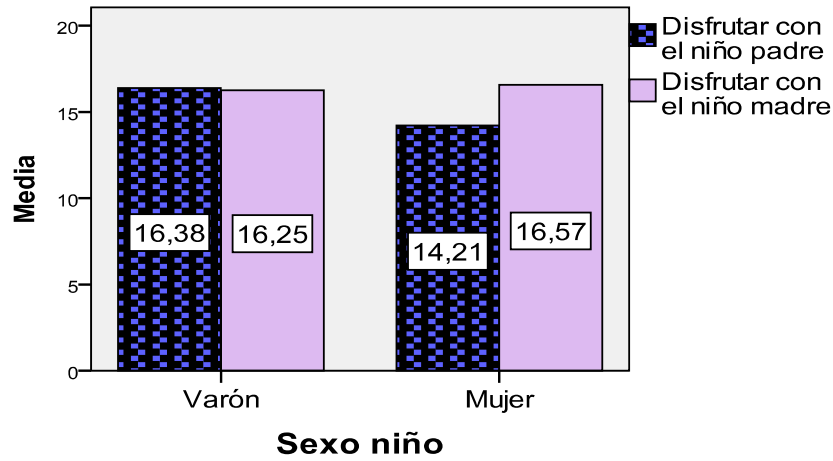


Gráfico 28: Medias de las puntuaciones en Disfrutar con el niño de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

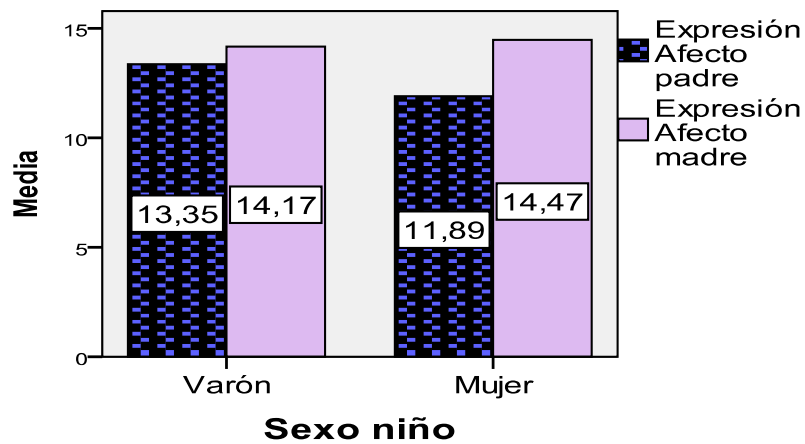


Gráfico 29: Medias de las puntuaciones en Expresión de Afecto de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

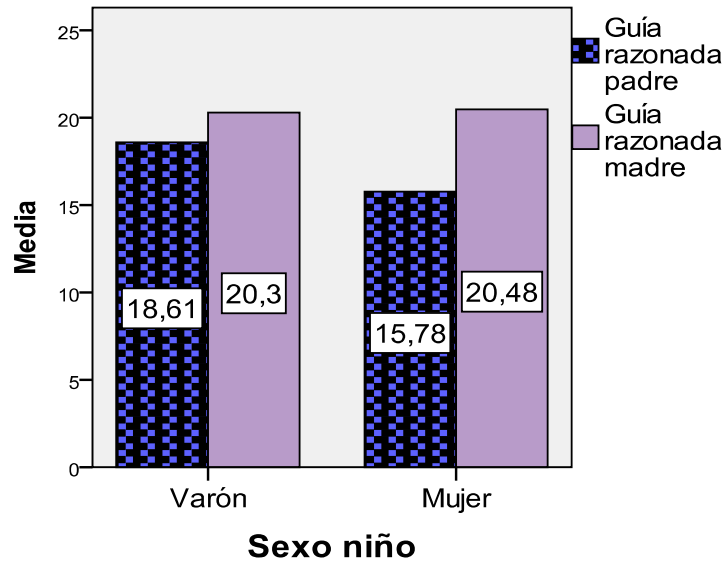


Gráfico 30: Medias de las puntuaciones en Guía razonada de los progenitores atendiendo al sexo del niño

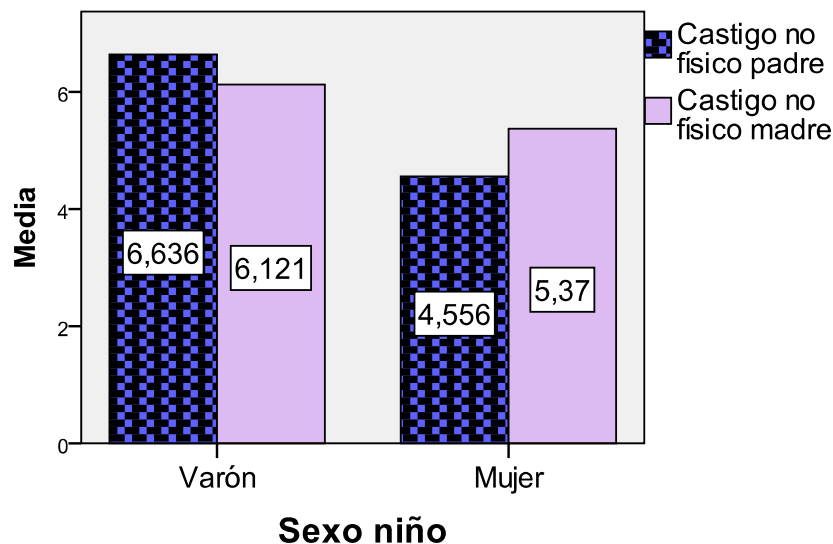


Gráfico 31: Medias de las puntuaciones en Castigo –no físico- de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

Si observamos los gráficos y la tabla anteriores, podemos ver cómo, en general, los padres puntúan en prácticas de crianza positivas en mayor grado cuando las ponen en práctica con los hijos varones que cuando lo hacen con las hijas, solamente en la práctica de crianza “Independencia” la media con las hijas es ligeramente mayor. Las madres, por el contrario, obtienen medias mayores con las hijas, salvo en “Castigo no físico” que es un poco superior con los hijos varones. Los datos también nos muestran

cómo las diferencias existentes entre los hijos y las hijas en las prácticas de crianza se hace más visible cuando son los padres las que las ponen en práctica, no sucede tanto así con las madres, donde estas diferencias se hacen menos manifiestas.

En el caso de las prácticas de crianza negativas nos encontramos los siguientes datos:

Sexo niño		Control padre	Control madre	Afecto negativo padre	Afecto negativo madre	Énfasis logro padre	Énfasis logro madre
Varón	Media	27.68	25.33	10.71	9.50	23.18	22.28
	D.típica	6.08	4.95	4.60	3.96	6.48	5.11
Mujer	Media	26.75	25.67	9.54	10.10	19.07	19.67
	D.típica	6.01	5.49	4.20	4.08	5.69	4.91

Tabla 18: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza negativas de los padres en función del sexo del niño.

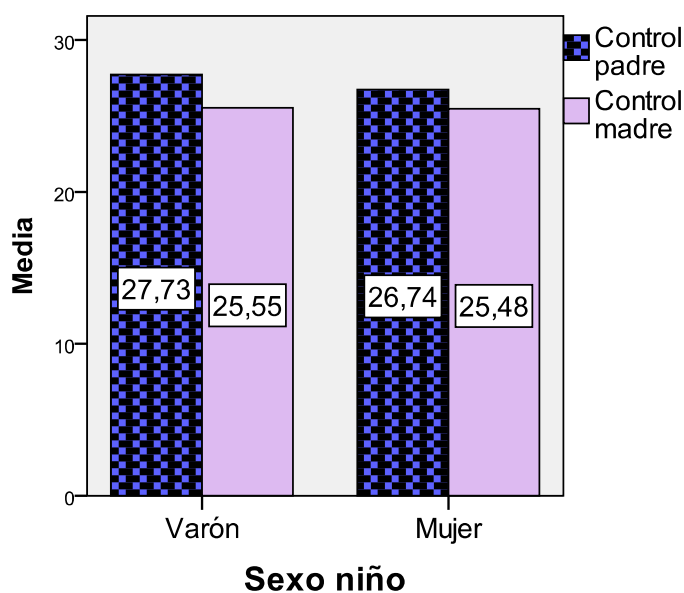


Gráfico 32: Medias de las puntuaciones en Control de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

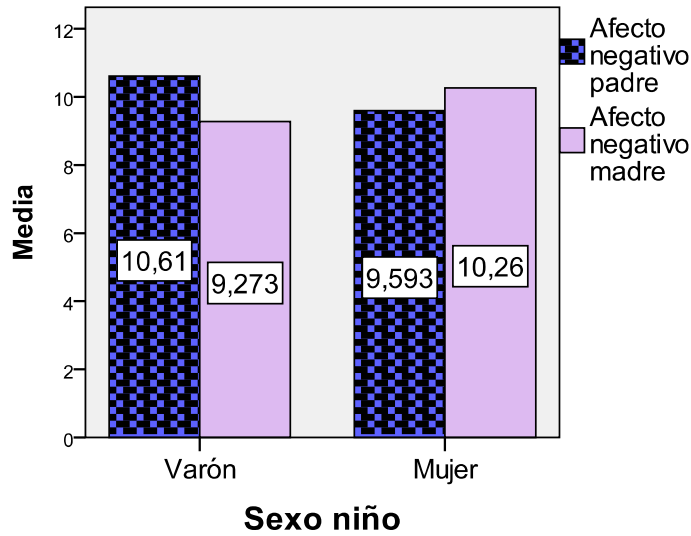


Gráfico 33: Medias de las puntuaciones en Afecto negativo de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

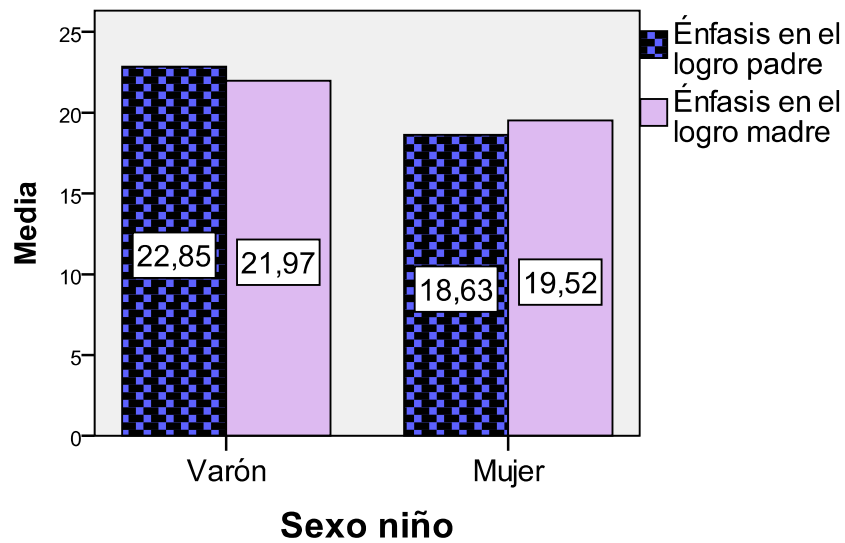


Gráfico 34: Medias de las puntuaciones en Énfasis en el logro de los progenitores atendiendo al sexo del niño.

Los datos nos muestran que, salvo en la práctica de crianza negativa “Afecto Negativo”, en la que las madres puntúan más alto cuando la llevan a cabo con las hijas que cuando lo hacen con los hijos (10.26 frente a 9.27), tanto padres como madres ponen en práctica estas habilidades de crianza negativas en mayor grado con los niños que con las niñas. Al igual que ocurría con las prácticas de crianza positivas, las diferencias entre chicos y chicas es menos manifiesta cuando son las madres las que llevan a cabo estas prácticas de crianza.

También podemos analizar las prácticas de crianza de los progenitores atendiendo a los intervalos de edad de los hijos. En este sentido, los resultados que obtenemos en nuestra investigación son los siguientes:

Intervalo de edad		Independ padre	Independ madre	Disfrutar padre	Disfrutar madre	E.Afecto padre	E.Afecto madre
Hasta 11 años	Media	35.25	33.75	18.20	17.80	16.65	16.80
	D.típica	6.46	8.09	2.93	3.15	4.03	3.23
12-18 años	Media	33.17	33.89	14.07	15.78	10.81	13.22
	D.típica	6.89	6.13	6.12	4.47	5.70	5.42

Intervalo de edad		G.Razona. padre	G.Razona. madre	Castigo –no físico- padre	Castigo –no físico- madre
Hasta 11 años	Media	21.05	22.20	6.85	6.15
	D.típica	3.83	3.87	3.87	2.72
12-18 años	Media	15.71	20.02	5.40	5.39
	D.típica	6.14	5.38	3.27	2.67

Tabla 19: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza positivas de los padres en función de los intervalos de edad de los hijos.

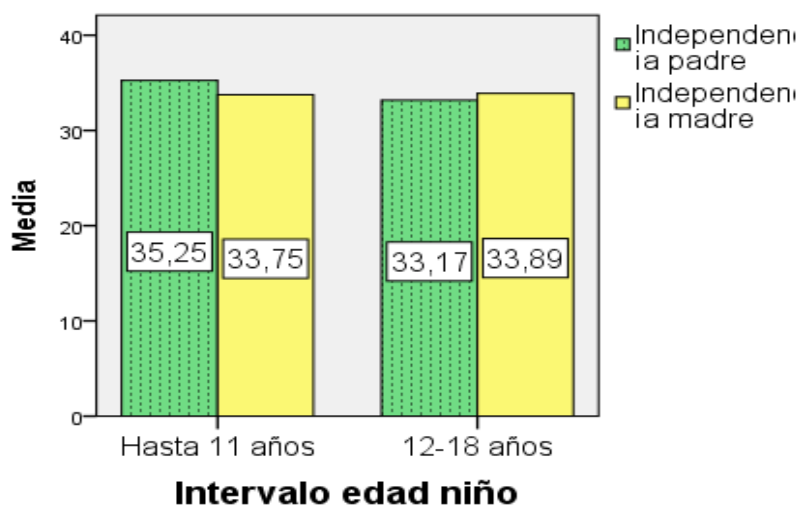


Gráfico 35: Medias de las puntuaciones de los progenitores en Independencia atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

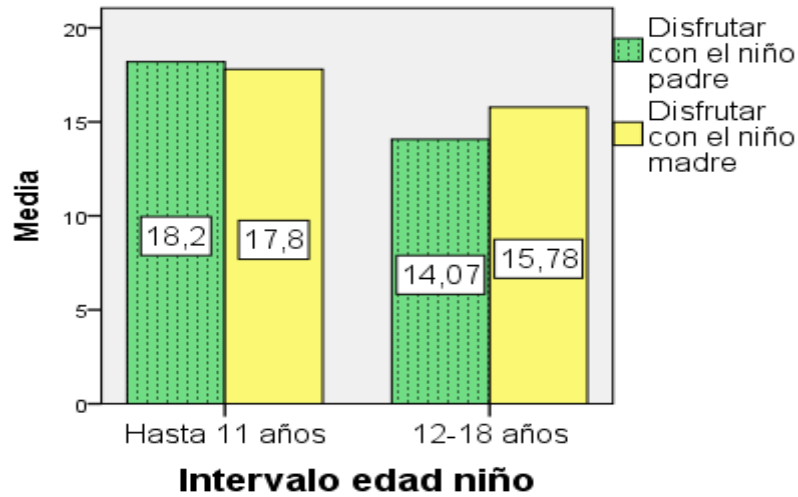


Gráfico 36: Medias de las puntuaciones de los progenitores en *Disfrutar con el niño* atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

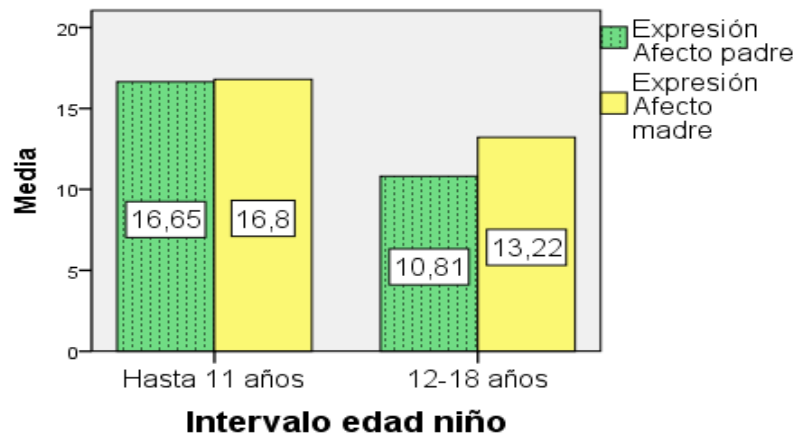


Gráfico 37: Medias de las puntuaciones de los progenitores en *Expresión de afecto* atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

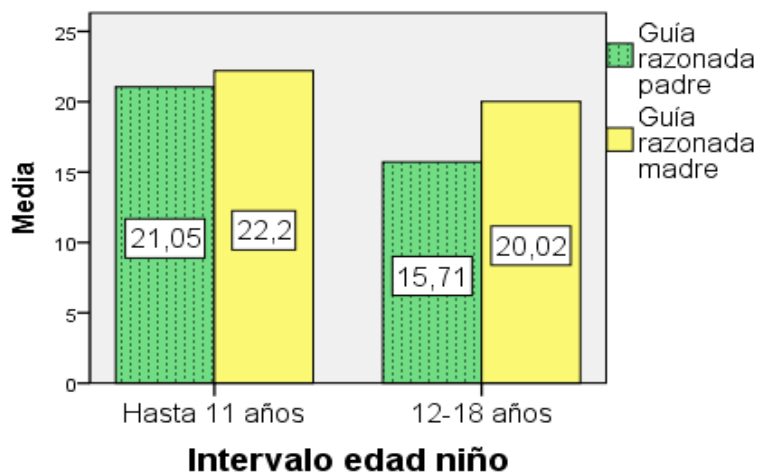


Gráfico 38: Medias de las puntuaciones de los progenitores en *Guía Razonada* atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

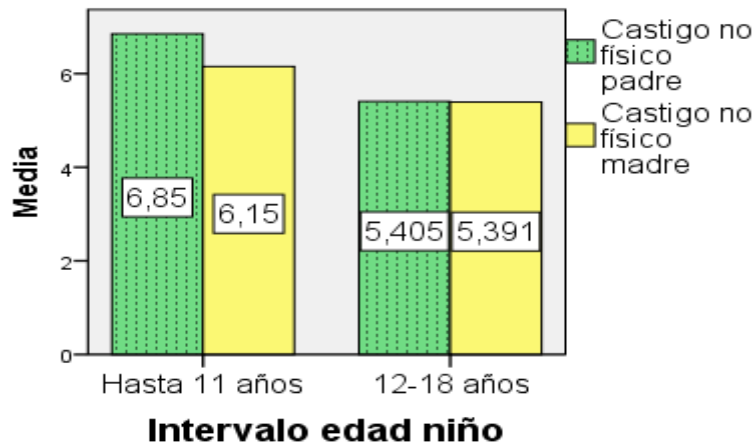


Gráfico 39: Medias de las puntuaciones de los progenitores en Castigo -no físico- atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

Los datos nos indican que las medias en las puntuaciones de la mayoría de todas las prácticas de crianza positivas que se llevan a cabo por los progenitores son más altas en los niños menores que en los mayores, la única excepción la encontramos en “Independencia” proveniente de la madre que es ligeramente mayor en los niños mayores que en los menores. Es de resaltar también que las diferencias existentes por edades son más notorias cuando las prácticas de crianza provienen de los padres que en el caso de las madres.

Los gráficos y tabla referentes a las prácticas de crianza negativas son las que siguen:

Intervalo de edad		Control padre	Control madre	Afecto negativo padre	Afecto negativo madre	Énfasis logro padre	Énfasis logro madre
Hasta 11 años	Media	25.60	22.95	10.95	9.60	25.20	22.85
	D.típica	5.87	4.18	4.08	4.10	6.00	5.51
12-18 años	Media	28.05	26.59	9.81	9.85	19.48	20.33
	D.típica	5.99	5.20	4.58	3.99	5.83	4.85

Tabla 20: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en prácticas de crianza negativas de los padres en función de los intervalos de edad de los hijos.

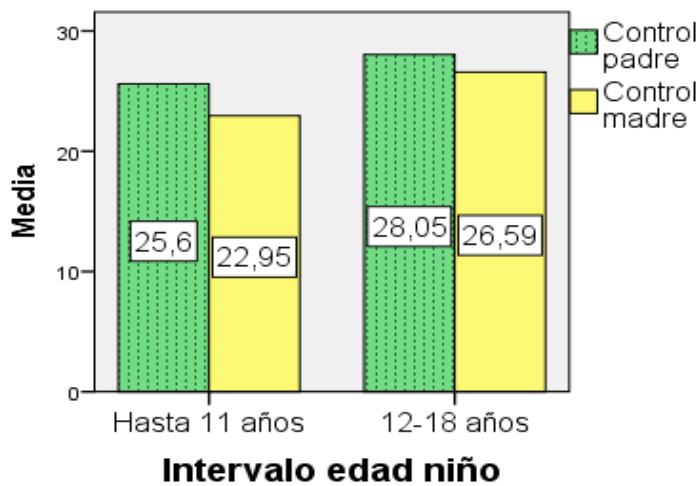


Gráfico 40: Medias de las puntuaciones de los progenitores en Control atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

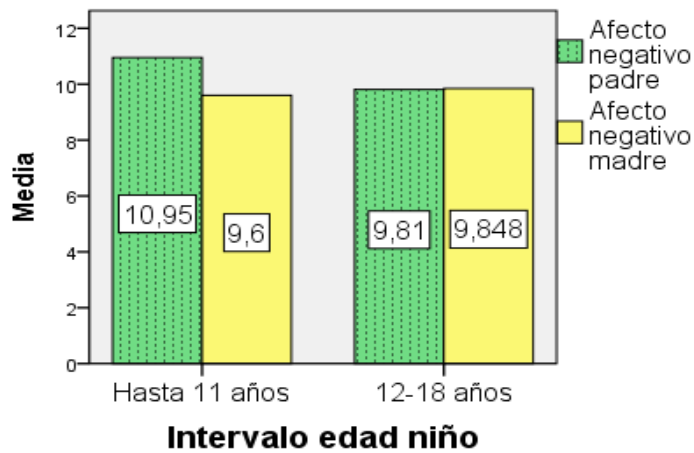


Gráfico 41: Medias de las puntuaciones de los progenitores en Afecto negativo atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

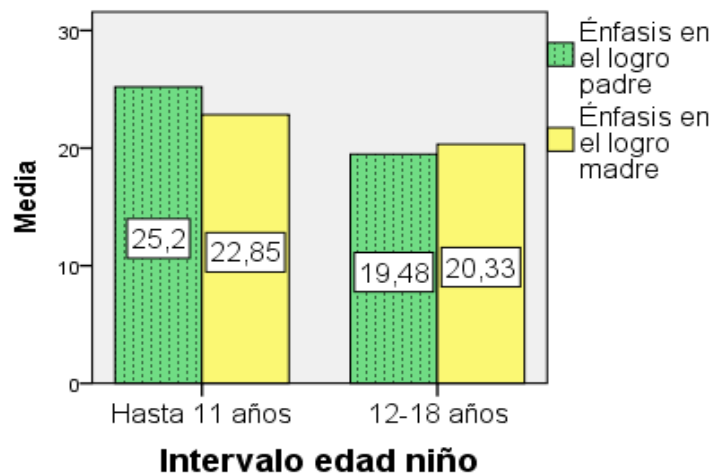


Gráfico 42: Medias de las puntuaciones de los progenitores en Énfasis en el logro atendiendo a los intervalos de edad de los hijos.

Una vez visto los resultados, podemos decir que si atendemos a las madres, son los niños más pequeños (“Hasta 11 años”) los que sufren en mayor grado la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro”, sin embargo, si tenemos en cuenta las demás prácticas de crianza negativas (“Control” y “Afecto Negativo”), las madres las instauran más con los hijos mayores (“12-18 años”), si bien es verdad, que en lo que se refiere al “Afecto Negativo”, esta diferencia es mínima. En relación a los padres, son los niños más pequeños los que padecen más las prácticas negativas “Afecto Negativo” y “Énfasis en el Logro”, estableciéndose más con los niños mayores el “Control”.

Variable: Psicopatología infanto-juvenil.

Nos ocupamos a continuación de la descripción de la variable dependiente, las **Dimensiones Psicopatológicas** de los niños y adolescentes. Como hemos venido haciendo estableceremos las puntuaciones medias y desviaciones típicas, esta vez obtenidas en las distintas escalas y subescalas clínicas del CBCL. Presentamos los gráficos y tablas correspondientes:

Escalas clínicas	Media	Desviación típica
Ansiedad/Depresión	64.04	9.85
Aislamiento Depresivo	63.74	10.75
Quejas Somáticas	62.16	8.57
Conducta Delincuente	61.43	9.28
Conducta Agresiva	65.88	10.35
Problemas Sociales	61.15	8.06
Problemas de Pensamiento	61.15	8.66
Problemas de atención	63.66	9.11

Tabla 21: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL

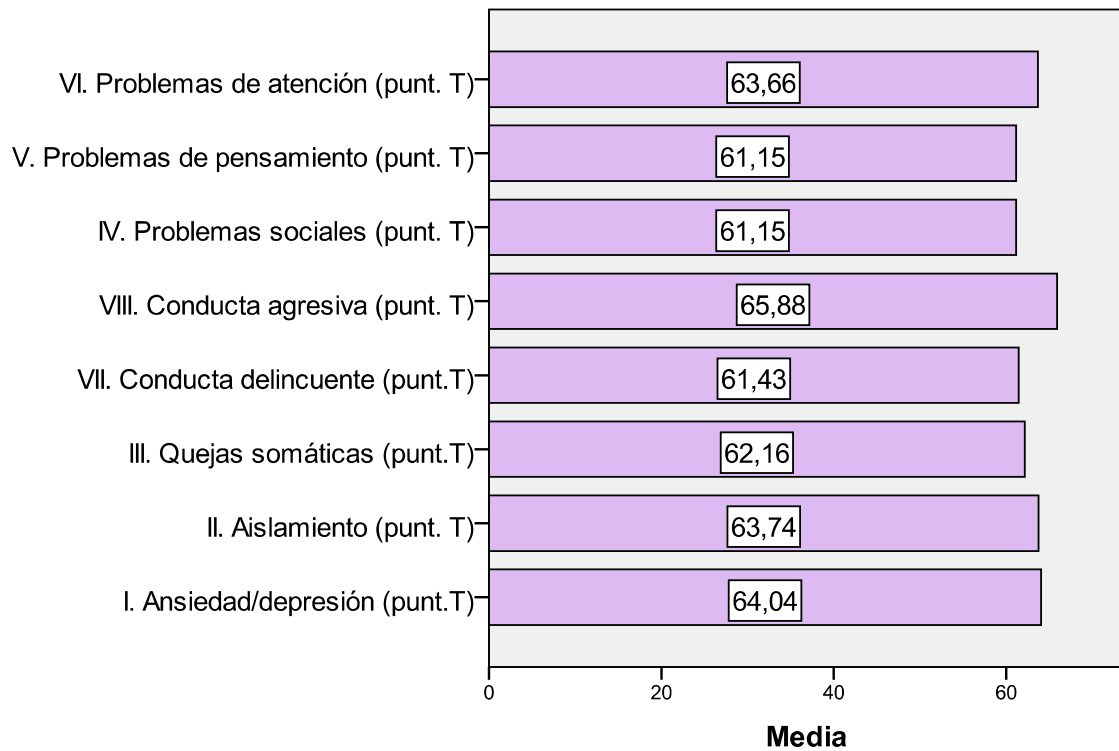


Gráfico 43: Medias de las puntuaciones de las escalas clínicas del CBCL.

La tabla y gráfico anteriores nos muestran cómo la media más alta obtenida por los niños en las escalas clínicas del CBCL corresponde a la conducta agresiva (65.88), seguida de la escala ansiedad/depresión (64.04) y aislamiento depresivo (63.74). Las medias más bajas corresponden a los problemas sociales y problemas de pensamiento con la puntuación ambas de 61.15.

Con respecto a las tres subescalas clínicas del CBCL, que nos indican por un lado el grado en el que el niño internaliza o externaliza los problemas, y por otro (a través de la subescala “Total Problemas”) la puntuación global de psicopatología, tenemos los siguientes datos:

Subescalas clínicas	Media	Desviación típica
Problemas internalizados	64.15	10.06
Problemas externalizados	63.62	10.35
Problemas Total	65.34	8.49

Tabla 22: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en escalas clínicas del CBCL.

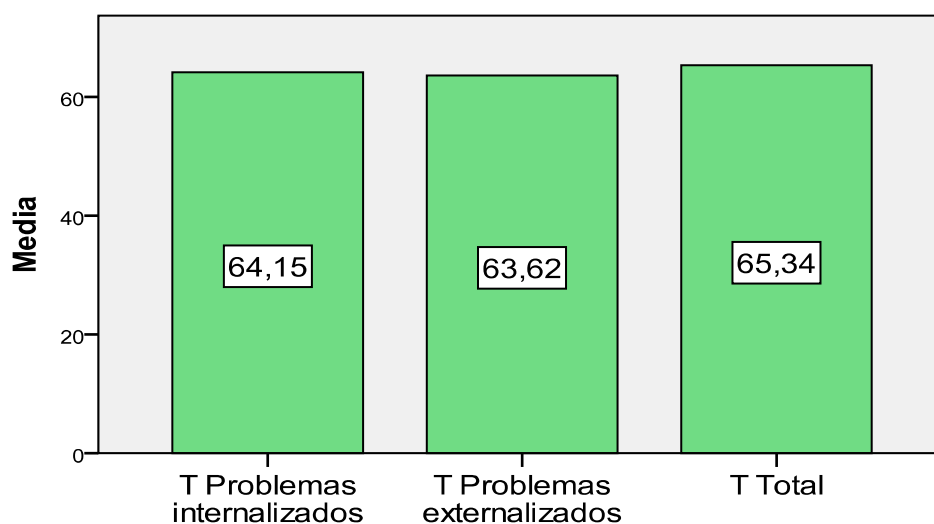


Gráfico 44: Medias de las puntuaciones en escalas clínicas del CBCL.

Apelando a los datos, observamos cómo la media en la dimensión internalizante es más alta que la externalizante (64.15 frente a 63.62), aunque con una diferencia escasa. Por otro lado, la media en la subescala “Total Problemas” alcanza los 65.34 puntos.

En lo que respecta a las escalas de competencia del CBCL, hemos obtenido las siguientes medias y desviaciones típicas:

Escalas de competencia	Media	Desviación típica
Actividades	31.19	7.48
Socialización	37.36	8.85
Escolarización	39.70	10.42
Competencia Total	29.39	9.18

Tabla 23: Medias y Desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL.

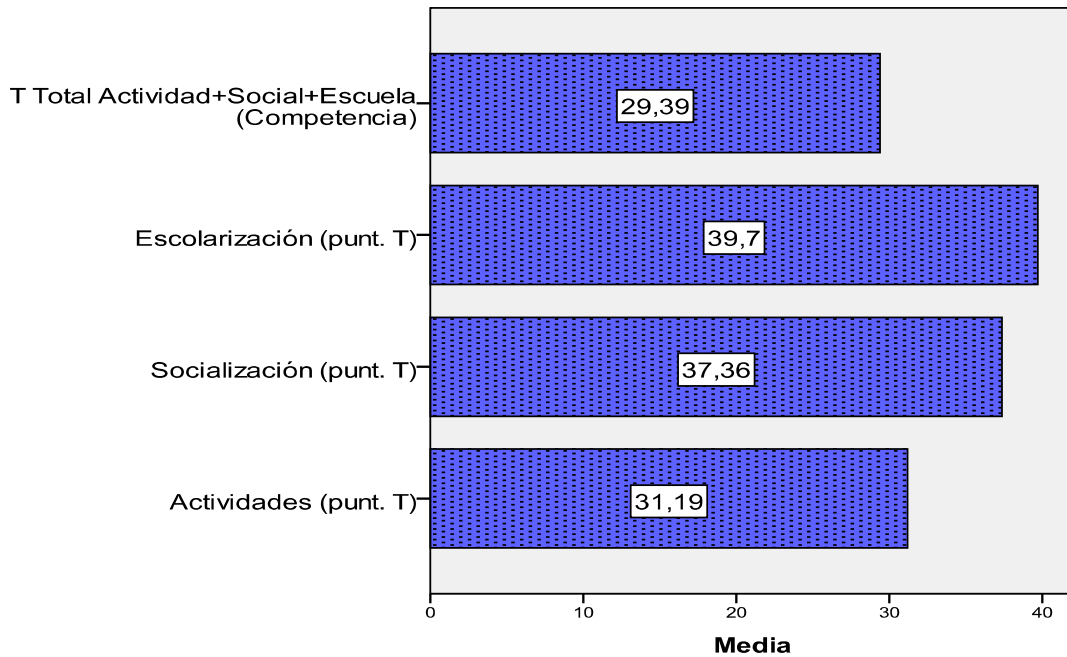


Gráfico 45: Medias de las puntuaciones de las escalas de competencia del CBCL.

Los niños presentan la media más alta en competencia en “Escolarización” (39.70), seguida de la escala “Socialización” (37.36). La media más baja en competencia se da en “Actividades” (31.19). En este sentido, nuestra muestra obtiene en la subescala de competencia “Total Competencia” la puntuación de 29.39.

A continuación mostramos las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL, centrándonos en la variable Sexo del niño. En la siguiente tabla se muestran los datos:

Sexo niño		Ansiedad/Depresión	Aislamiento depresivo	Quejas somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Probl. Pensamiento	Probl. Atención
Varón	Media	62.70	63.27	60.49	62.27	66.70	61.03	60.92	63.43
	D.típica	8.57	11.36	7.99	8.74	10.40	7.74	8.23	8.50
Mujer	Media	65.65	64.29	64.16	60.42	64.90	61.29	61.42	63.94
	D.típica	11.12	10.13	8.94	9.93	10.38	8.55	9.28	9.93

Tabla 24: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL en función del sexo del niño.

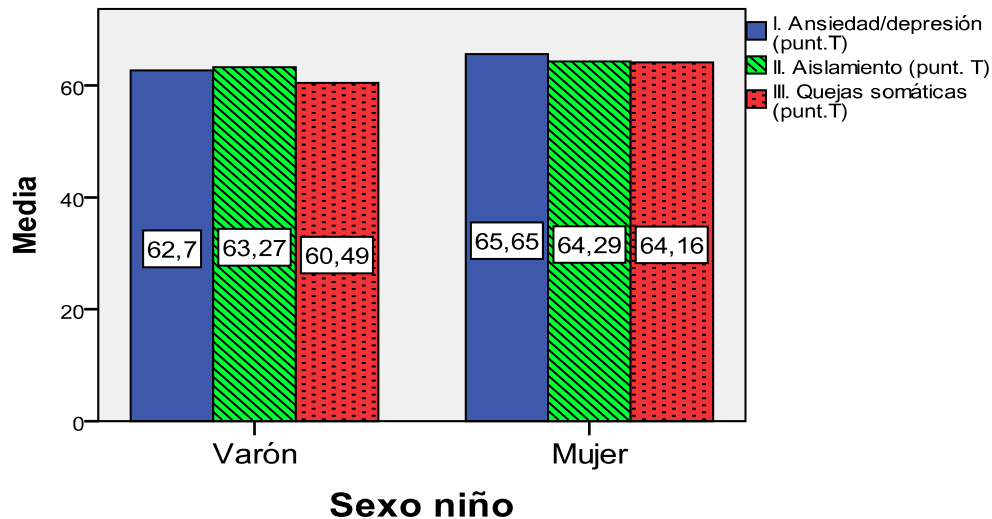


Gráfico 46: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al sexo del niño.

Observamos que todas las medias de las puntuaciones en las escalas que conforman la dimensión internalizante son más altas en las niñas que en los niños. Así tenemos que en “Ansiedad/depresión” las hijas puntúan de media 65.65 frente a 62.70 de los hijos. En “Aislamiento depresivo la media de las chicas es sutilmente superior a la de los chicos (64.29 frente a 63.27) y por último, en “Quejas somáticas” los varones se sitúan en 60.49 y las mujeres en 64.16, observándose por tanto una diferencia un poco mayor.

En relación a las escalas que conforman la dimensión externalizante:

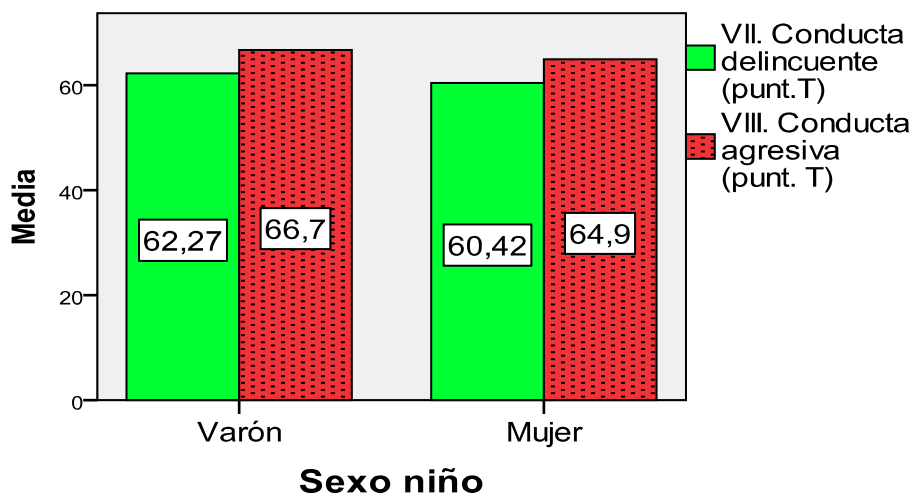


Gráfico 47: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al sexo del niño.

En este caso, los datos nos apuntan que las medias obtenidas por los varones de nuestra muestra en las escalas que forman parte de la dimensión externalizante son superiores a las de las mujeres. En efecto, en “Conducta delincente” la media de los niños es de 62.27 y la de las niñas 60.42. En lo que atañe a la “Conducta agresiva”, la media de los chicos es de 66.70, mientras que la de las chicas es de 64.90.

Gráficamente, en las restantes escalas clínicas del CBCL observamos lo siguiente:

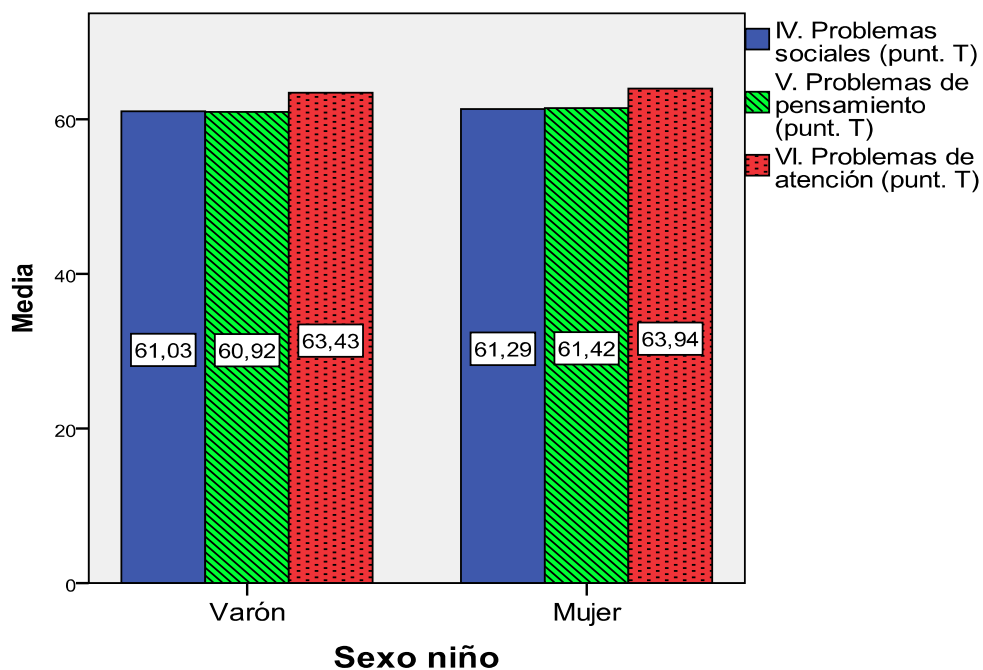


Gráfico 48: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas del CBCL, atendiendo al sexo del niño.

En las restantes escalas clínicas son las niñas las que puntúan más alto, aunque la diferencia es muy sutil. En “Problemas sociales” 61.29 frente a 61.03 de media de los niños. En “Problemas de pensamiento” 61.42 frente a 60.92 de las chicos, y en “Problemas de atención” 63.94 frente a 63.43 de los hijos. En resumen, podemos apuntar que en nuestra investigación las hijas puntúan de media más alto en las distintas escalas clínicas del CBCL, a excepción de las que forman parte de la dimensión externalizante (“Conducta delincente” y “Conducta agresiva”) que son superiores en los hijos.

Las medias de las subescalas clínicas internalizante y externalizante podemos visualizarlas de una forma más clara más abajo en los datos de la siguiente tabla y el correspondiente gráfico:

Sexo niño		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Varón	Media	62.92	64.76	65.57
	D.típica	9.76	9.38	7.89
Mujer	Media	65.61	62.26	65.06
	D.típica	10.36	11.40	9.27

Tabla 25: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas en las subescalas clínicas del CBCL en función del sexo.

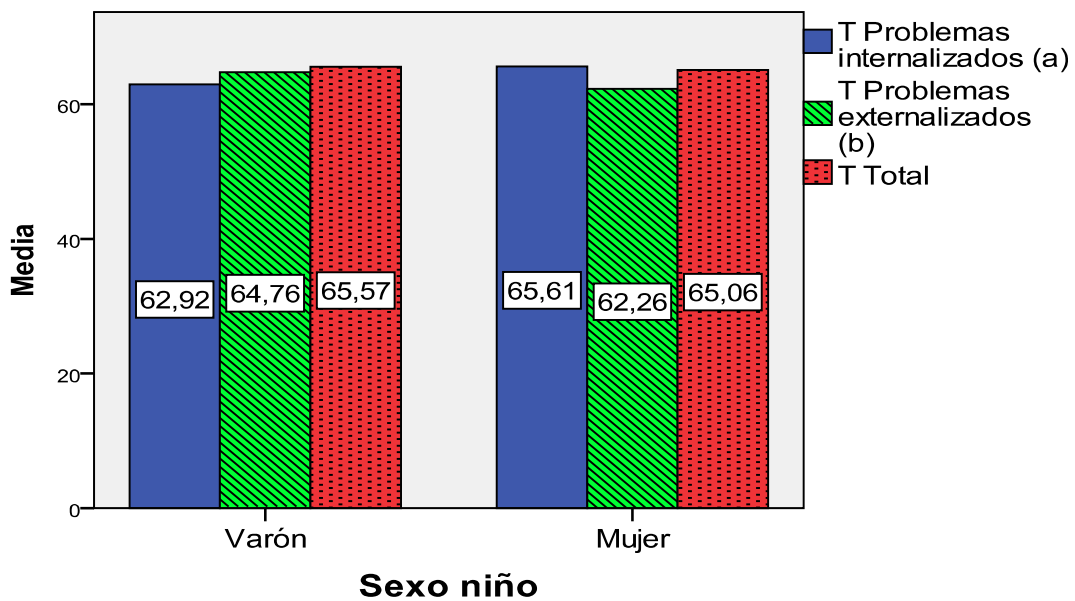


Gráfico 49: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, en función del sexo.

Aparte de lo indicado en relación a las subescalas clínicas “Problemas internalizados” y “Problemas externalizados”, los datos nos aportan una ligera diferencia a favor de los hijos en la subescala “Total problemas” (65.57 frente a 65.06).

Las puntuaciones medias y desviaciones típicas en las escalas de competencia del CBCL prestando atención al sexo del niño se distribuyen de la siguiente forma:

Sexo niño		Actividades	Socialización	Escolarización	Competencia Total
Varón	Media	32.46	38.50	37.91	30.73
	D.típica	8.17	8.11	10.56	9.39
Mujer	Media	29.63	36.00	41.82	27.82
	D.típica	6.31	9.61	10.02	8.84

Tabla 26: Medias y desviaciones típicas en escalas de competencia del CBCL en función del sexo del niño.

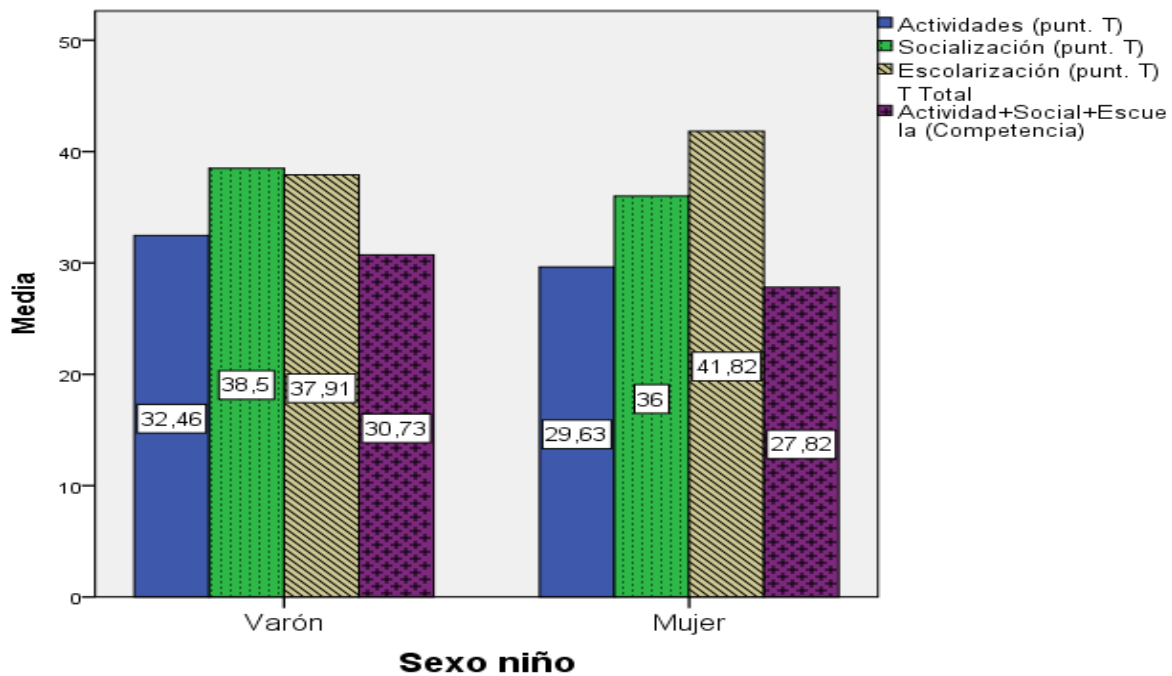


Gráfico 50: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL atendiendo al sexo del niño.

Observamos en este caso que la media de los varones es superior en todas las escalas de competencia del CBCL a excepción de la escala “Competencia en escolarización” que es inferior a la de las mujeres (41.82 frente a 37.91).

Siguiendo con este análisis descriptivo de las variables de nuestra investigación, podemos también llevar a cabo una descripción de la relación entre nuestra variable dependiente, la psicopatología, y la edad de los hijos. De este modo, más abajo se muestra la tabla y gráficos con las correspondientes medias y desviaciones típicas:

Intervalo de edad		Ansiedad/Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Hasta 11 años	Media	62.32	62.64	60.09	60.05	65.82	58.00	61.32	60.68
	D.típica	7.05	10.88	7.23	8.35	10.94	6.09	6.60	9.74
12-18 años	Media	64.87	64.26	63.15	62.09	65.91	62.65	61.07	65.09
	D.típica	10.91	10.76	9.05	9.71	10.18	8.50	9.56	8.54

Tabla 27: Medias y desviaciones típicas de puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL en función de los intervalos de edad.

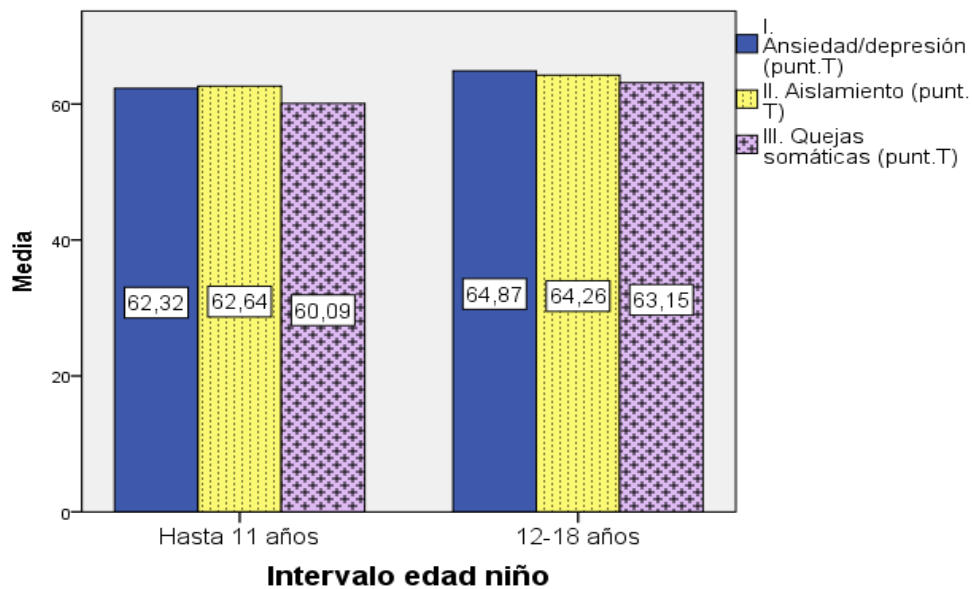


Gráfico 51: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo a los intervalos de edad del niño.

Las medias de las puntuaciones de los niños mayores son superiores a las de los niños más pequeños en todas las escalas que forman parte de la dimensión internalizante. La diferencia mayor la encontramos en la escala clínica “Quejas somáticas”, en la que los niños de “12-18 años” puntúan de media 63.15 y los menores 60.09.

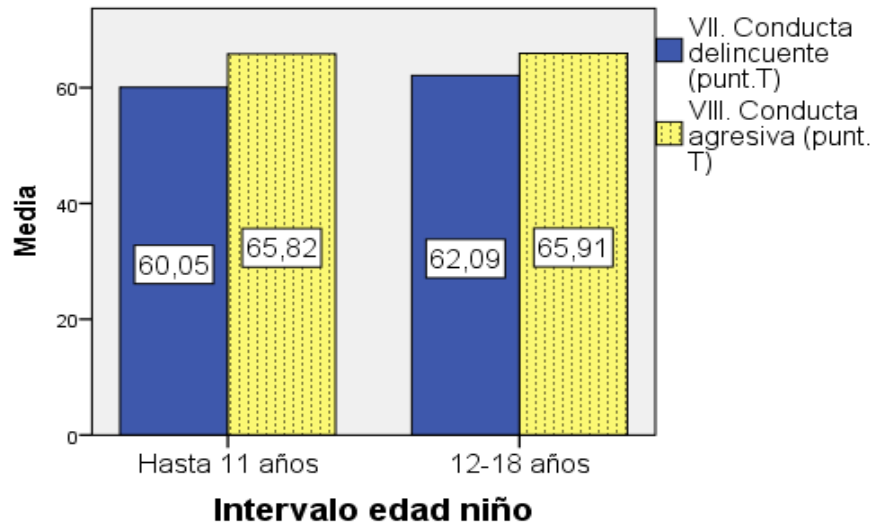


Gráfico 52: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo a los intervalos de edad.

Observamos cómo la puntuación media en la escala clínica “Conducta Delincuyente” es mayor en los niños más mayores, también la que corresponde a la escala “Conducta Agresiva”, aunque en este caso consiste en una diferencia mínima.

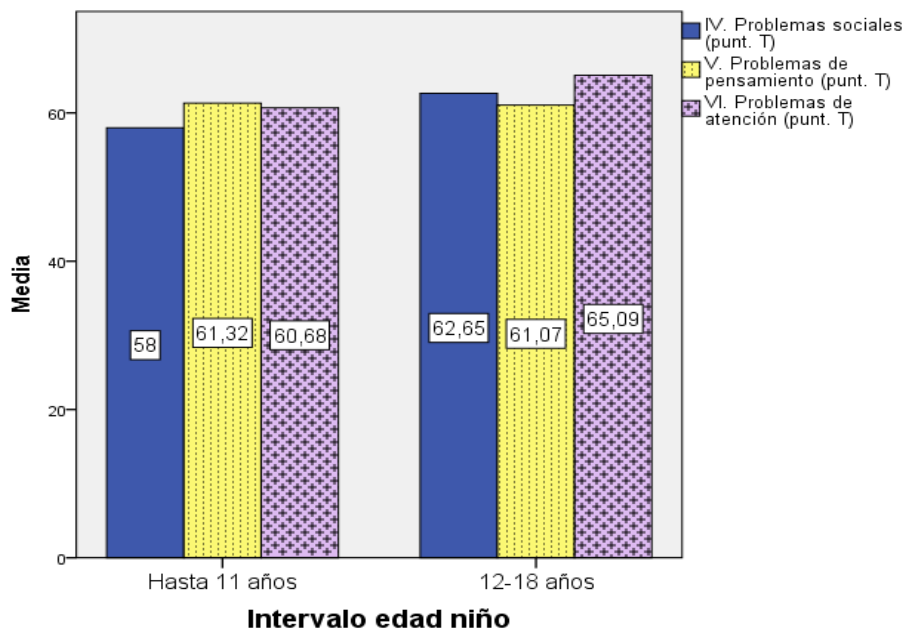


Gráfico 53: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas del CBCL, atendiendo a los intervalos de edad.

En relación a las restantes escalas clínicas del CBCL, podemos decir que en este caso encontramos las dos mayores diferencias en relación a la edad de los niños, una corresponde a los “Problemas sociales” en la que los hijos que están en el intervalo de edad “12-18 años” puntúan de media 62.65, mientras que los más pequeños obtienen 58.00. La otra escala donde encontramos unas diferencias más importantes es en “Problemas de atención”, en este caso los chicos mayores obtienen de media 65.09 y los más pequeños 60.68. Comentaremos también que la escala “Problemas de pensamiento” es la única escala clínica del CBCL en la que los niños de nuestra muestra que están en el intervalo de edad “Hasta 11 años” consiguen una media superior que los niños más mayores.

En relación a las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las subescalas clínicas “Problemas internalizados”, “Problemas externalizados” y “Total Problemas” obtenemos los siguientes datos:

Intervalo de edad		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Hasta 11 años	Media	63.32	63.18	64.36
	D.típica	8.37	9.93	7.85
12-18 años	Media	64.54	63.83	65.80
	D.típica	10.83	10.64	8.82

Tabla 28: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas en las subescalas clínicas del CBCL en función de los intervalos de edad.

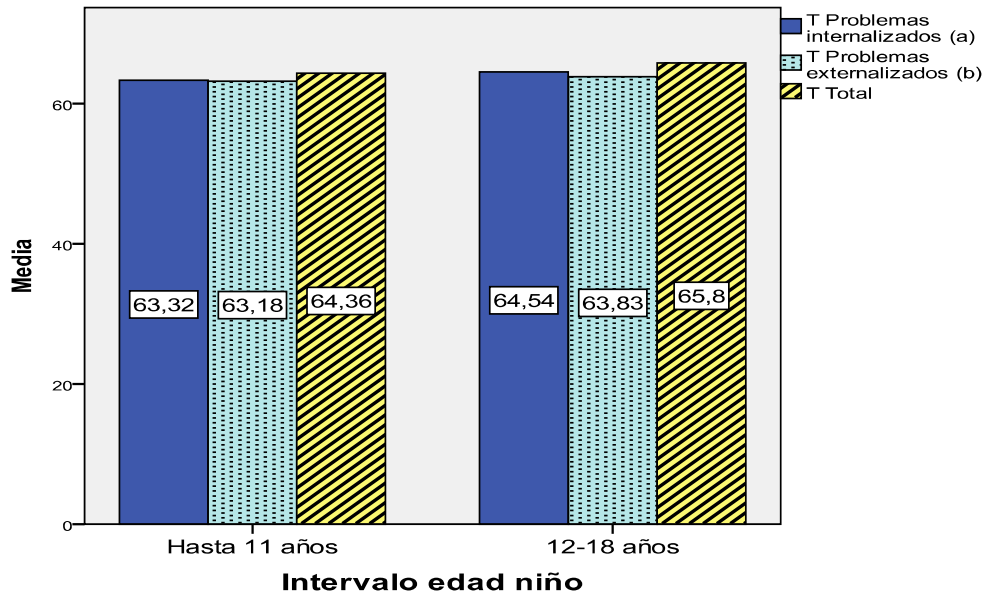


Gráfico 54: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL atendiendo a la edad.

Los niños más mayores obtienen medias superiores en todas las subescalas clínicas, no son diferencias muy altas, la mayor la podemos observar en la subescala “Total Problemas”, donde los hijos más mayores puntúan de media 65.80 y los más pequeños 64.36.

Atendemos en las siguientes líneas a las escalas de competencia del CBCL, de la que sacamos la siguiente tabla y correspondientes gráficos:

Intervalo de edad		Actividades	Socialización	Escolarización	Competencia Total
Hasta 11 años	Media	35.64	40.59	44.89	36.39
	D.típica	8.01	10.40	8.33	10.01
12-18 años	Media	29.02	35.75	37.53	26.47
	D.típica	6.21	7.58	10.51	7.08

Tabla 29: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL en función de la edad.

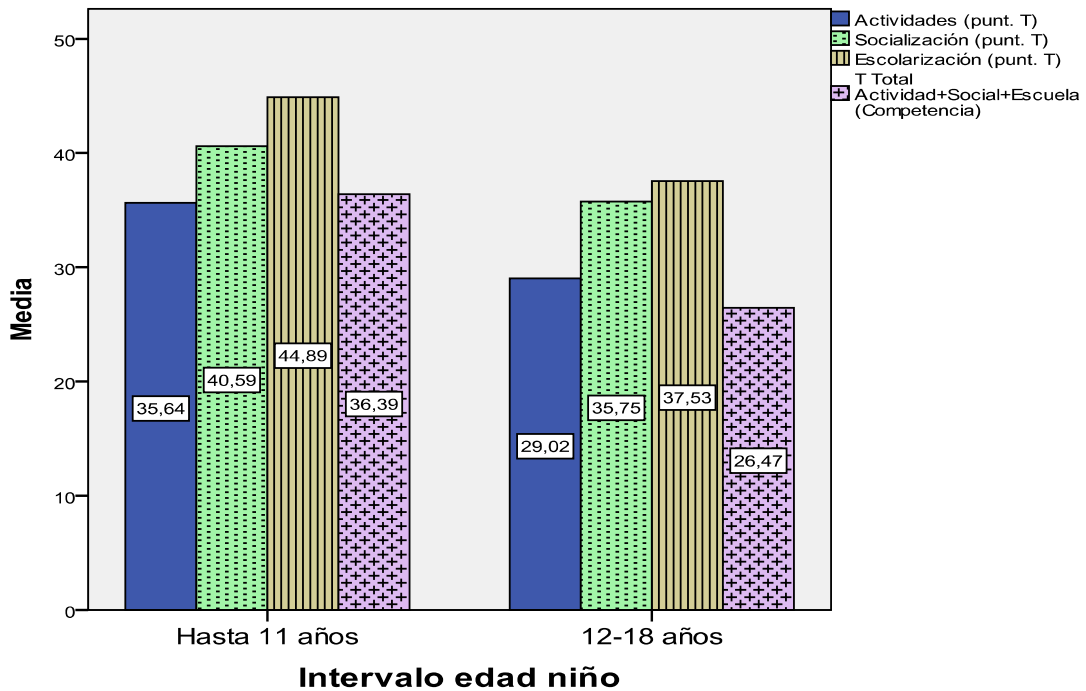


Gráfico 55: Medias de las puntuaciones en competencia en función de los intervalos de edad.

A diferencia de lo que sucedía con los datos relativos a las escalas y subescalas clínicas del CBCL, donde los niños mayores obtenían, en general, medias superiores a los más pequeños, en el caso de las escalas de competencia son los hijos más pequeños los que puntúan con medias superiores, y en este caso las diferencias son más amplias, en la escala de competencia “Competencia Total” se produce la mayor de las diferencias, los chicos que están dentro del intervalo “Hasta 11 años” logran 36.39 de media, mientras que los de mayor edad se sitúan en 26.47.

10.2 Análisis Inferencial.

A continuación pasamos a analizar y a comprobar las diferentes hipótesis que nos hemos planteado en nuestra investigación.

Vínculo conyugal y psicopatología infanto-juvenil: Primera Hipótesis.

“En las parejas donde no existe ajuste en el vínculo conyugal se evidencia mayor psicopatología en los hijos (ansiedad/depresión, aislamiento depresivo, quejas somáticas, conductas delincuentes, conducta agresiva, problemas sociales, problemas de pensamiento, problemas de atención, problemas internalizados, externalizados y total problemas) que en aquellas parejas que mantienen una conyugalidad armoniosa. Asimismo, los hijos de estas parejas también presentarán menor nivel de competencia (actividades, socialización, escolarización y competencia total). Por otro lado, esperamos igualmente que a mayor desajuste en el vínculo conyugal mayor psicopatología en los hijos y menor competencia.”

Nuestra tercera hipótesis la hemos desglosado en varias subhipótesis. Vamos a comenzar a analizar la primera de estas subhipótesis:

Consenso y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 1.1.

“Las dificultades en el grado de consenso o acuerdo entre la pareja, en aspectos importantes de la relación se asocian con psicopatología en los hijos y con el grado de competencia de estos últimos. Igualmente, esperamos que los hijos cuyos padres presentan un desajuste en el grado de consenso a nivel de pareja, sufran mayor psicopatología y menos nivel de competencia que los hijos cuyos padres mantienen un grado de consenso adecuado en el plano conyugal.”

En la intención de comprobar esta subhipótesis llevaremos a cabo en primer lugar un análisis de correlaciones bivariadas, entre la variable “Consenso” y las puntuaciones en las diferentes escalas, subescalas clínicas y de competencia del CBCL. **Utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman** y observaremos entre qué variables existe alguna correlación significativa. Las siguientes matrices de correlaciones representan lo comentado:

		Consenso Madre	Consenso Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-150	-349*
	Significación	.295	.022
Aislamiento Depresivo	Correlación	-246	-104
	Significación	.081	.506
Quejas somáticas	Correlación	-310*	-280
	Significación	.027	.069
Problemas Internalizados	Correlación	-257	-351*
	Significación	.068	.021
Conducta Delincuente	Correlación	-276	-045
	Significación	.050	.776
Conducta Agresiva	Correlación	-214	-116
	Significación	.131	.461
Problemas Externalizados	Correlación	-284*	-113
	Significación	.044	.470
Problemas Sociales	Correlación	-240	-170
	Significación	.090	.276
Problemas de Pensamiento	Correlación	-095	.039
	Significación	.508	.806
Problemas de Atención	Correlación	-185	-083
	Significación	.193	.596
Total Problemas	Correlación	-292*	-150
	Significación	.037	.337

Tabla 31: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Consenso de ambos progenitores y psicopatología. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Observando los datos, encontramos correlaciones negativas significativas para la variable “Consenso” en ambos progenitores. Efectivamente, el grado de consenso que percibe la madre de su relación de pareja correlaciona negativamente con la escala clínica “Quejas somáticas” y con las subescalas “Problemas externalizados” y “Total Problemas”, a un nivel de significación en todas de $p < 0.05$. Es decir, según los datos, a menor consenso (percibido por la madre) en la relación de pareja, mayor posibilidad de que los hijos sufran problemas somáticos, externalización de los conflictos y problemas psicopatológicos en general. Por otro lado, el consenso que percibe el padre en su relación de pareja también correlaciona negativamente con escalas clínicas del CBCL, concretamente con la escala “Ansiedad/Depresión” y con la subescala “Problemas Internalizados” a un nivel de significación de $p < 0.05$. Por tanto, a menor consenso

(percibido por el padre) o grado de acuerdo entre la pareja en aspectos importantes de la relación, mayores posibilidades de que los hijos sufran síntomas ansiosos/depresivos e internalización de los conflictos.

En lo que respecta a las escalas de competencia del CBCL, hallamos la siguiente matriz de correlaciones:

		Consenso Madre	Consenso Padre
Actividades	Correlación	185	084
	Significación	.199	.591
Socialización	Correlación	171	149
	Significación	.235	.342
Escolarización	Correlación	237	043
	Significación	.113	.793
Total Competencia	Correlación	252	035
	Significación	.091	.834

Tabla 32: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Consenso de ambos progenitores y competencia. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

No encontramos correlaciones significativas entre la variable “Consenso” y las diferentes áreas de competencia en el niño.

Una vez averiguadas las correlaciones significativas entre las variables “Consenso conyugal” y “Psicopatología” y “Competencia infanto-juvenil” pasamos a investigar si existen diferencias significativas de medias. Para ello, comenzaremos realizando un análisis descriptivo de las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones conseguidas por los niños en las escalas clínicas del CBCL atendiendo al ajuste en la variable “Consenso” en ambos progenitores. La tabla y gráficos resultantes son los siguientes:

Ajuste Consenso Madre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	62.25	61.94	59.56	58.44	65.00	58.88	60.09	61.41
	D.típica	9.38	11.01	7.59	8.26	10.44	8.11	8.42	9.11
Disarmónica	Media	65.26	66.11	65.11	64.47	68.95	62.63	62.00	65.68
	D.típica	9.54	9.52	7.46	9.55	9.37	7.45	7.83	7.18
Ajuste Consenso Padre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	62.87	63.21	61.13	60.34	67.08	60.76	60.66	63.24
	D.típica	9.67	11.11	8.26	8.75	10.72	8.64	8.85	8.89
Disarmónica	Media	67.20	63.40	66.80	56.20	61.80	58.60	60.40	59.00
	D.típica	8.52	14.38	5.80	8.34	9.28	6.10	7.43	7.45

Tabla 33: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en Consenso de ambos padres.

Gráficamente, en primer lugar se representan las escalas que conforman la dimensión internalizante:

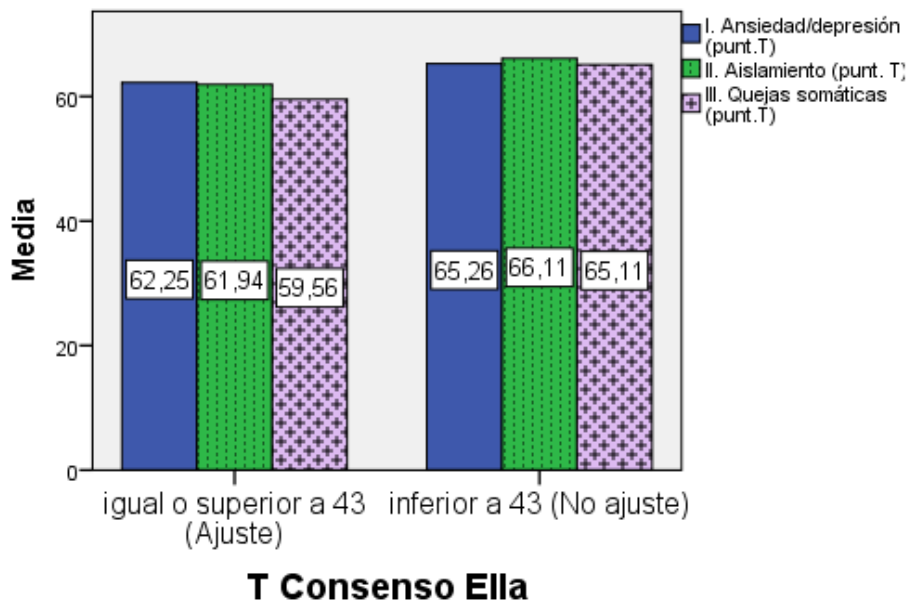


Gráfico 56: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por la madre.

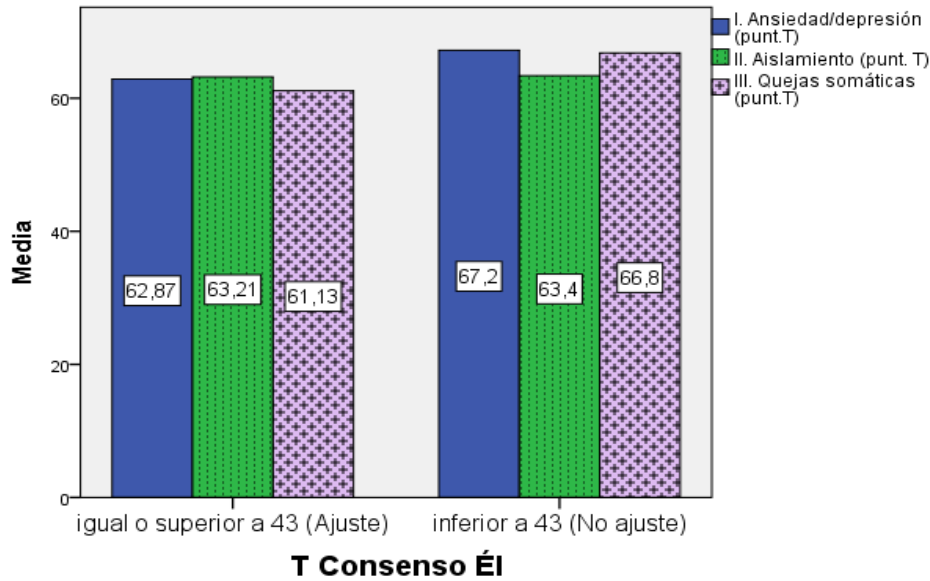


Gráfico 57: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por el padre.

Según los datos, encontramos que las puntuaciones medias de las escalas “Ansiedad/depresión”, “Aislamiento depresivo” y “Quejas somáticas” (en ambos progenitores) son superiores en aquellos padres que perciben un desajuste en el grado de acuerdo en aspectos importantes de la relación. Las mayores diferencias las hallamos en los síntomas somáticos que sufren los hijos.

Si representamos las escalas de la dimensión externalizante, tenemos:

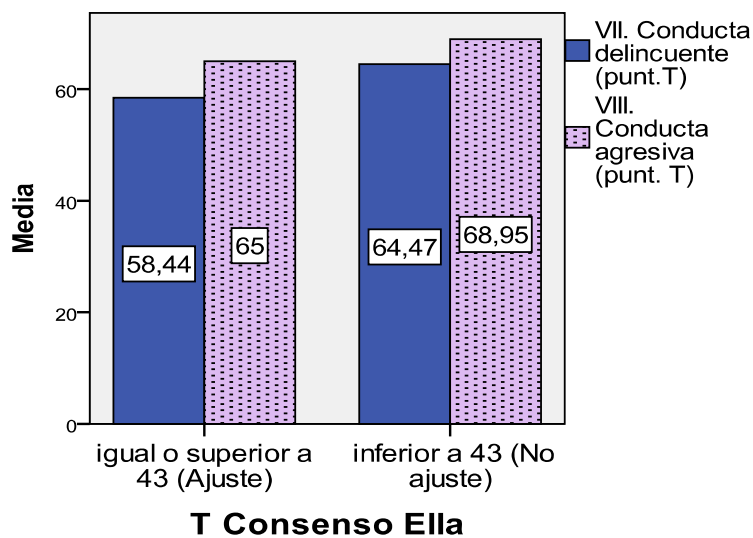


Gráfico 58: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por la madre.

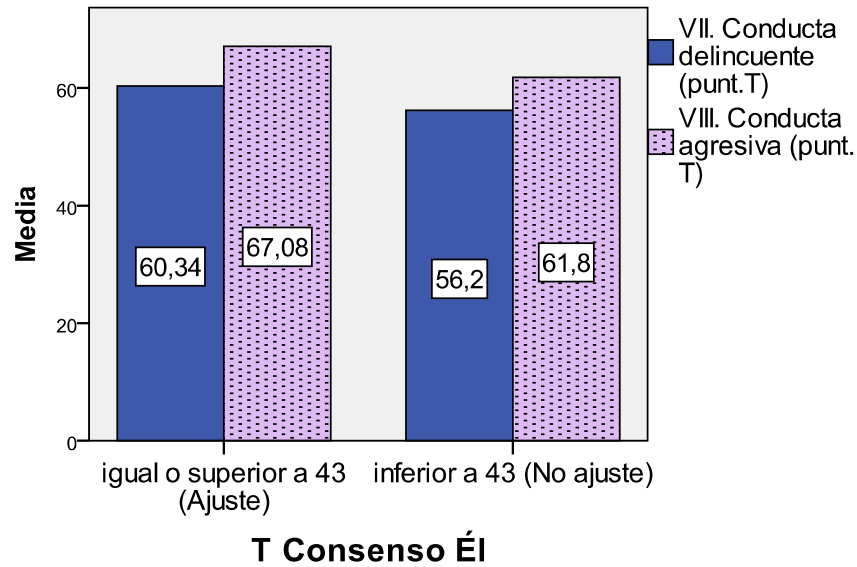


Gráfico 59: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por el padre.

Podemos observar que las puntuaciones medias de los niños en las escalas “Conducta agresiva” y “Conducta delincuyente” son superiores cuando las madres perciben un desajuste en el grado de consenso de la pareja. Sin embargo, y sorprendentemente, también son mayores cuando es el padre el que percibe un ajuste en el consenso de la pareja.

En relación a las restantes escalas clínicas del CBCL:

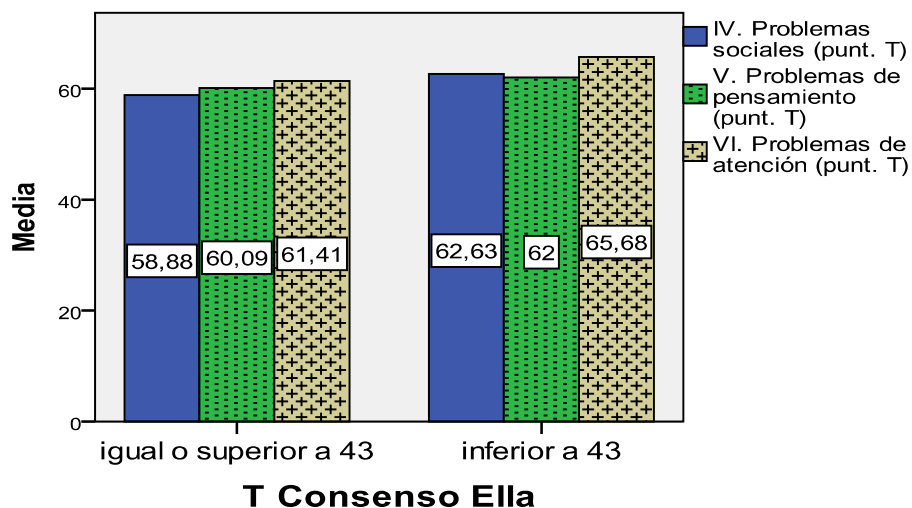


Gráfico 60: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por la madre.

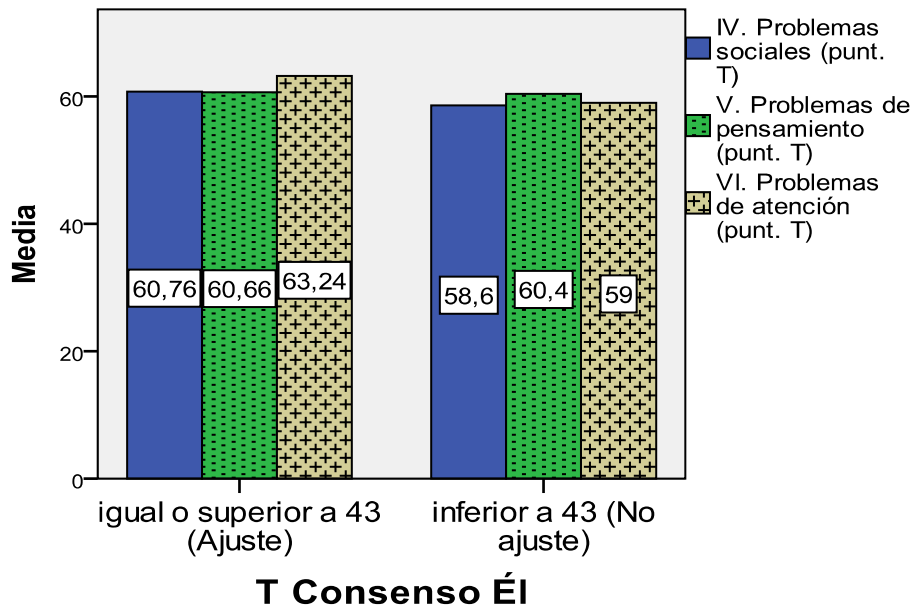


Gráfico 61: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable consenso percibido por el padre.

Igualmente, los hijos puntúan más de media en “Problemas sociales”, “Problemas de pensamiento” y “Problemas de atención” cuando la madre percibe un desajuste en el consenso de la pareja, sucediendo lo contrario cuando son los padres los que perciben dicho desajuste, en este caso los niños obtienen puntuaciones menores de media en estas escalas clínicas.

En lo que atañe a las medias y desviaciones típicas de las subescalas clínicas del CBCL, tenemos los siguientes resultados:

Ajuste Consenso Madre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	61.41	61.56	62.59
	D.típica	11.12	10.85	9.71
Disarmónica	Media	67.68	67.11	68.89
	D.típica	6.17	8.84	4.44
Ajuste Consenso Padre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	62.92	63.61	64.71
	D.típica	10.72	10.91	9.50
Disarmónica	Media	67.60	58.00	63.00
	D.típica	9.07	11.06	7.71

Tabla 34: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las subescalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en la variable Consenso de ambos padres.

Gráficamente obtenemos lo que sigue:

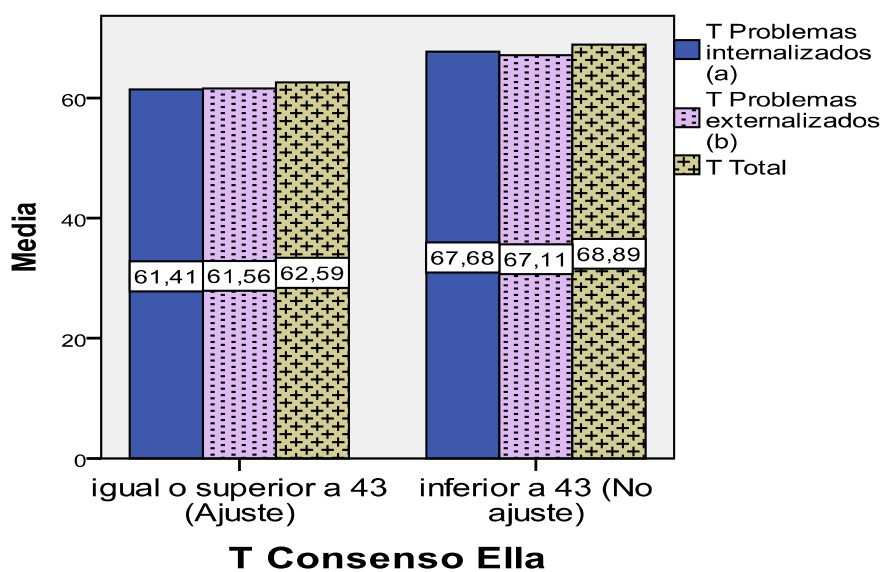


Gráfico 62: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Consenso percibido por la madre.

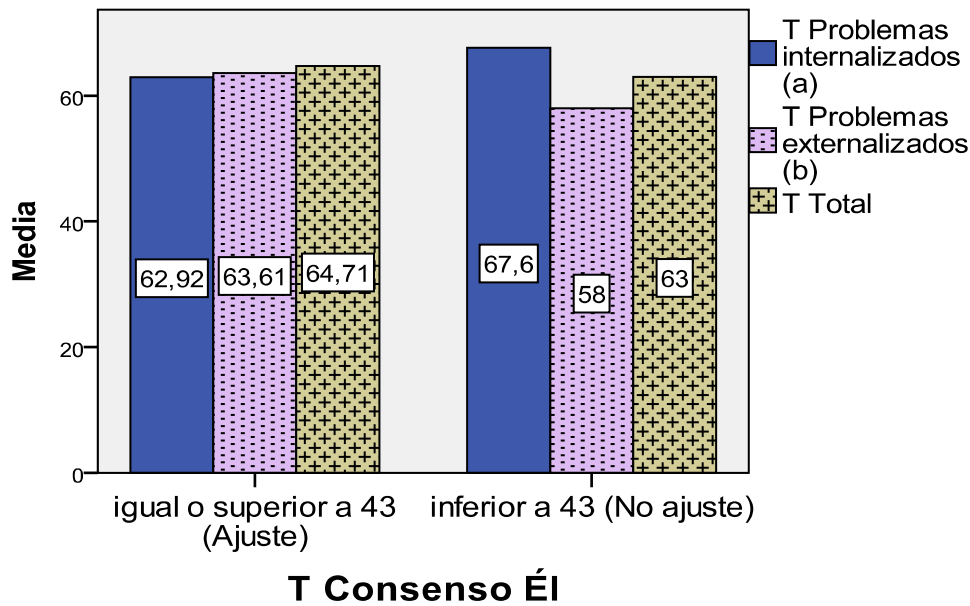


Gráfico 63: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Consenso percibido por el padre.

Si observamos los datos, nos damos cuenta cómo todas las puntuaciones medias de los hijos en las diferentes subescalas clínicas son superiores cuando es la madre la que percibe una disarmonía en el grado de consenso de la pareja. Cuando es el padre el que percibe un desajuste en este grado de consenso se observa que los hijos obtienen puntuaciones superiores en los problemas internalizados, pero no en los externalizados ni en la escala “Total Problemas”, donde adquieren puntuaciones menores.

Si llevamos a cabo una comparación de medias, con la finalidad de comprobar la segunda parte de nuestra subhipótesis obtenemos la siguiente tabla:

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Consenso Madre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.270	247.500
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.066	210.000
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.011	174.500*
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.065	209.500
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.019	184.500*
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.154	231.000
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.041	199.000*
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.051	204.000
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.270	247.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.029	192.500*
Total	Armoniosa Disarmónica	.015	179.500*

Tabla 35: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable consenso percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Consenso Padre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.197	61.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.776	87.500
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.084	49.500
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.247	64.500
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.505	77.500
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.155	57.500
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.288	67.000
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.662	83.500
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.955	93.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.262	65.500
Total	Armoniosa Disarmónica	.506	77.500

Tabla 36: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable consenso percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Según los datos obtenidos en las tablas anteriores podemos ver cómo se hallan diferencias significativas de medias en algunas escalas y subescalas clínicas del CBCL, si bien las encontramos cuando es la madre (y no el padre) el progenitor que percibe un desajuste en el consenso conyugal. En efecto, encontramos diferencias significativas en “Quejas somáticas”, “Conducta delincuente” y “Problemas de atención”. Asimismo, se encuentran en las subescalas “Problemas externalizados” y “Total problemas”, todas ellas a un nivel de significación de $p < 0.05$. Con estos resultados podemos apuntar que los hijos cuyas madres perciben una disarmonía conyugal en el grado de acuerdo en los aspectos importantes de la relación presentan mayor grado de sintomatología somática, más conductas delictivas, más problemas de atención y más síntomas psicopatológicos en general, que los hijos cuyas madres no aprecian ningún desajuste en esta dimensión de la relación de pareja. Además tenderán en mayor medida a externalizar los conflictos.

En cuanto a las medias y desviaciones típicas que se obtienen en las escalas de competencia, se resumen en la siguiente tabla y gráficos:

Ajuste Consenso Madre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	32.19	37.69	43.66	30.90
	D.típica	8.40	8.55	9.56	9.84
Disarmónica	Media	28.56	34.28	35.18	25.41
	D.típica	5.62	7.52	10.16	6.27
Ajuste Consenso Padre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	30.50	36.82	41.00	29.15
	D.típica	6.94	8.60	10.06	8.98
Disarmónica	Media	32.60	38.60	41.80	31.00
	D.típica	4.82	7.63	13.14	6.67

Tabla 37: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas de competencia del CBCL en función del Ajuste en Consenso de ambos padres.

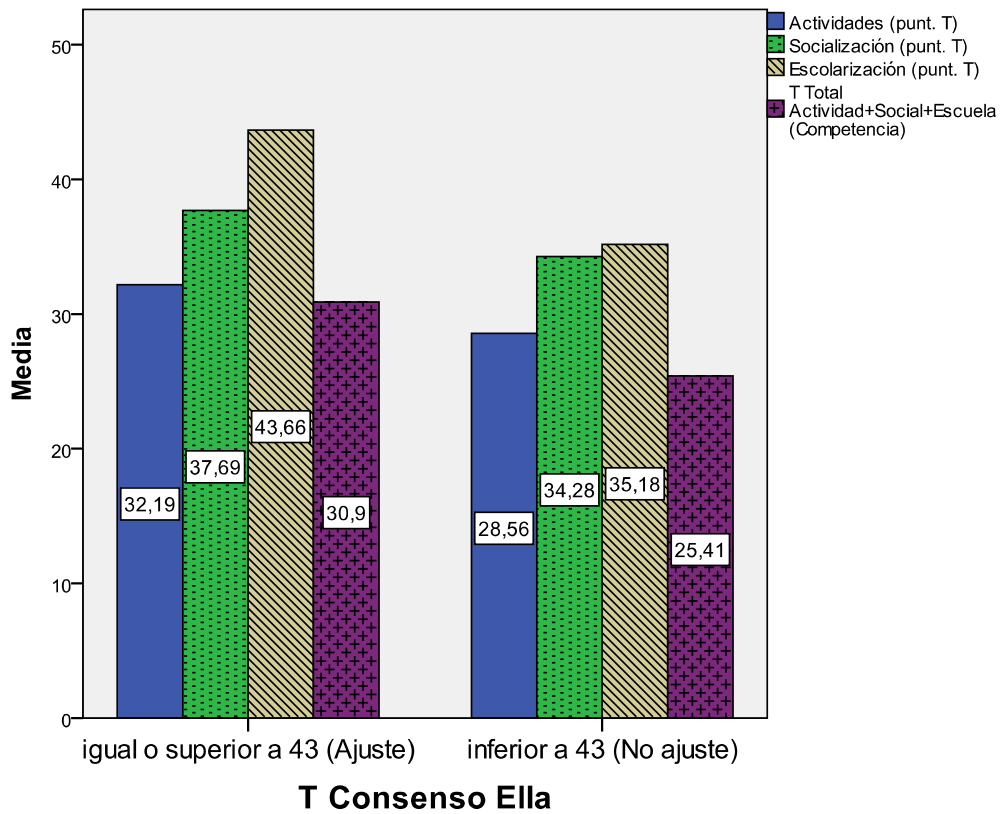


Gráfico 64: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Consenso percibido por la madre.

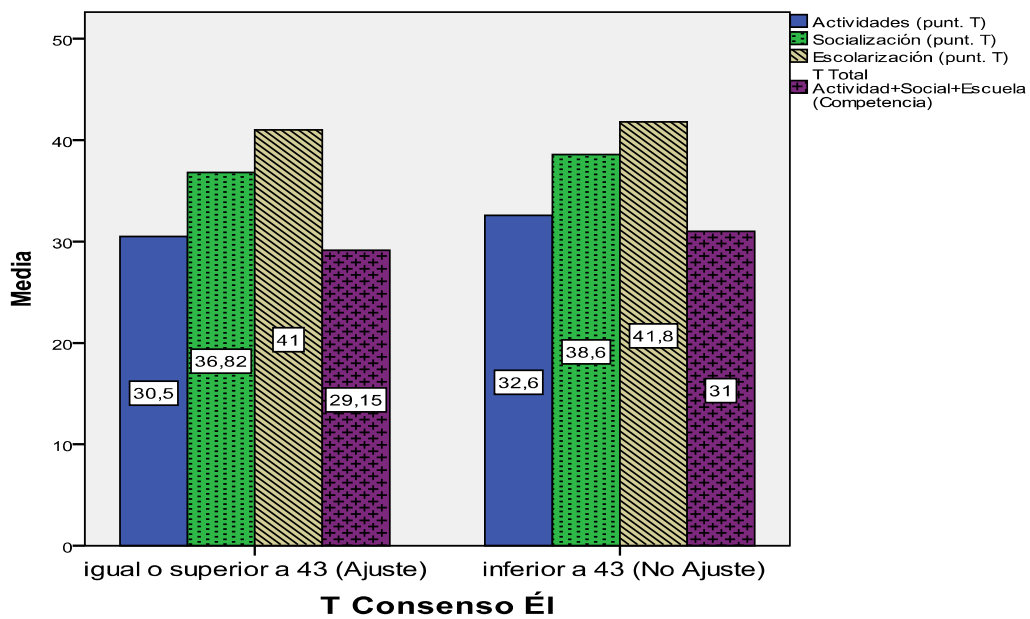


Gráfico 65: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Consenso percibido por el padre.

Los datos nos aportan que las puntuaciones medias de los niños en las escalas de competencia del CBCL son inferiores cuando la madre percibe un desajuste en su relación de pareja en lo que concierne al consenso, sin embargo, cuando es el padre el que percibe este desajuste las puntuaciones de los niños son superiores en todas las escalas.

Con la finalidad de poder comprobar si estas diferencias de medias encontradas son significativas llevamos a cabo una comparación de medias utilizando el estadístico ya comentado U de Mann-Whitney. Los resultados se muestran en la tabla siguiente:

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Consenso Madre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa Disarmónica	.131	213.500
Socialización	Armoniosa Disarmónica	.147	216.500
Escolarización	Armoniosa Disarmónica	.010	134.500*
Total Competencia	Armoniosa Disarmónica	.036	154.500*

Tabla 38: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable consenso percibido por la madre. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Consenso Padre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa Disarmónica	.323	69.000
Socialización	Armoniosa Disarmónica	.648	83.000
Escolarización	Armoniosa Disarmónica	.916	82.500
Total Competencia	Armoniosa Disarmónica	.411	65.500

Tabla 39: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable consenso percibido por el padre. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Al igual que ocurrió cuando analizamos las diferencias de medias en las escalas y subescalas clínicas del CBCL, con las escalas de competencia también encontramos

diferencias de medias significativas, pero cuando es la madre el progenitor que percibe el desajuste en consenso y no el padre. En este caso encontramos diferencias significativas en “Competencia en escolarización” y “Total Competencia” a un nivel de significación de $p < 0.05$. De esta manera, podemos aseverar que los hijos que tienen madres que perciben una disarmonía conyugal en lo que respecta al consenso de la relación, se muestran menos competentes en escolarización y en competencia en general que aquellos niños cuyas madres consideran que no existe un desajuste en esta dimensión conyugal.

Satisfacción con la relación y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 1.2

“Los hijos cuyos padres presentan un menor grado de satisfacción en relación al momento presente de la pareja y su grado de compromiso a continuar con dicha relación, presentarán mayor psicopatología que los hijos de padres que muestran satisfacción por su relación de pareja. Igualmente, mostrarán un menor nivel de competencia. Por otra parte, esperamos que la satisfacción de los padres con su relación de pareja se asocie negativamente con la psicopatología de los hijos y positivamente con el nivel de competencia de estos últimos.

Un análisis de correlaciones entre esta dimensión del vínculo conyugal percibido por ambos miembros de la diada y las distintas escalas y subescalas ya indicadas del CBCL nos ofrecen las siguientes matrices de correlaciones:

		Satisfacción con la relación Madre	Satisfacción con la relación Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-144	-276
	Significación	.315	.073
Aislamiento Depresivo	Correlación	-272	136
	Significación	.054	.384
Quejas somáticas	Correlación	-269	-344*
	Significación	.056	.024
Problemas Internalizados	Correlación	-249	-323*
	Significación	.078	.034
Conducta Delincuente	Correlación	-298*	-126
	Significación	.034	.421
Conducta Agresiva	Correlación	-245	-182
	Significación	.083	.243
Problemas Externalizados	Correlación	-305*	-194
	Significación	.030	.212
Problemas Sociales	Correlación	-236	-212
	Significación	.095	.172
Problemas de Pensamiento	Correlación	-108	-057
	Significación	.453	.716
Problemas de Atención	Correlación	-248	-088
	Significación	.079	.574
Total Problemas	Correlación	-329*	-254
	Significación	.018	101

Tabla 40: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Satisfacción con la relación de ambos progenitores y psicopatología. (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Los datos nos muestran diferentes correlaciones negativas significativas a un nivel de significación $p < 0.05$. En este sentido, la variable “Satisfacción con la relación” de la madre correlaciona negativamente con las escalas clínicas “Conducta Delincuente” y con las subescalas “Problemas externalizados” y “Total Problemas”. De esta forma, podemos concluir que a menor satisfacción de la madre con su relación de pareja, mayor probabilidad de que los hijos presenten conductas delictivas, externalización de los conflictos y síntomas psicopatológicos en general. En relación al padre, la dimensión conyugal “Satisfacción con la relación” correlaciona negativamente con la escala clínica “Quejas somáticas” y con la subescala “Problemas internalizados”. De este modo, podemos indicar que a menor grado de satisfacción del padre con su

relación de pareja, mayor posibilidad de que los hijos sufran dificultades somáticas e internalicen los conflictos.

En cuanto a las correlaciones encontradas con las escalas de competencia, tenemos la matriz de correlaciones que sigue:

		Satisfacción con la relación Madre	Satisfacción con la relación Padre
Actividades	Correlación	178	037
	Significación	.217	.813
Socialización	Correlación	115	029
	Significación	.426	.851
Escolarización	Correlación	288	261
	Significación	.052	.109
Total Competencia	Correlación	182	052
	Significación	.227	.755

Tabla 41: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Satisfacción con la relación de ambos progenitores y competencia. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Según los datos, no encontramos ninguna correlación significativa entre las variables.

Más abajo se muestran a través de una tabla y gráficos las medias y desviaciones típicas conseguidas por los hijos en las escalas clínicas del CBCL, atendiendo a la satisfacción de los padres con la relación de pareja.

Ajuste Sat. Relación Madre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.87	61.88	59.53	59.03	65.47	58.78	60.44	61.72
	D.típica	8.96	11.03	7.57	8.39	10.68	8.11	8.64	9.20
Disarmónica	Media	65.89	66.21	65.16	63.47	68.16	62.79	61.42	65.16
	D.típica	9.98	9.43	7.45	9.93	9.20	7.38	7.53	7.29
Ajuste Sat. Relación Padre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.81	62.78	60.17	59.64	66.39	59.81	59.86	62.56
	D.típica	8.83	11.60	7.46	8.44	10.68	8.14	8.47	9.17
Disarmónica	Media	71.43	65.57	70.14	61.00	66.86	64.14	64.57	63.71
	D.típica	9.65	10.32	6.66	10.67	11.02	9.11	8.92	6.80

Tabla 42: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en Satisfacción con la relación de ambos padres.

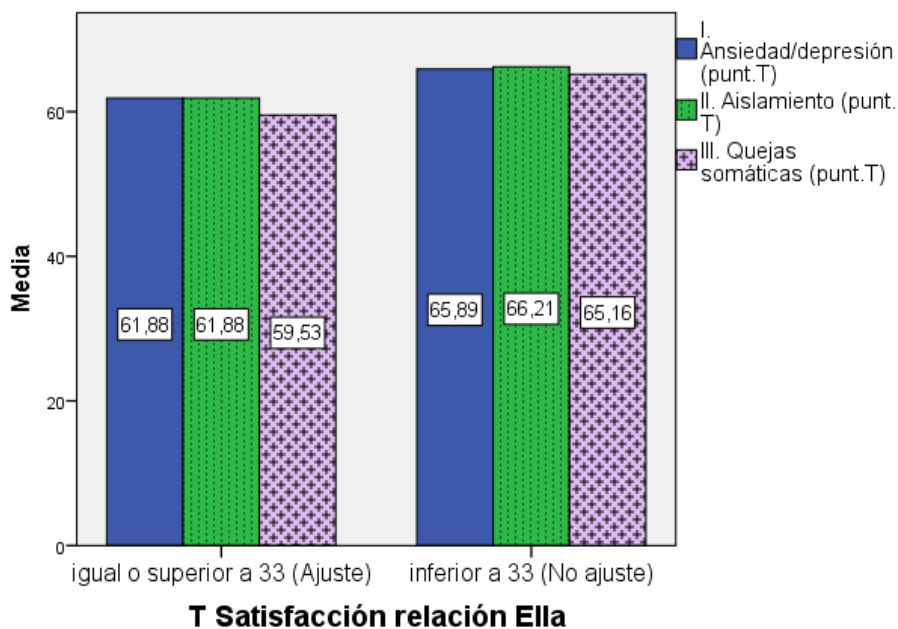


Gráfico 66: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre.

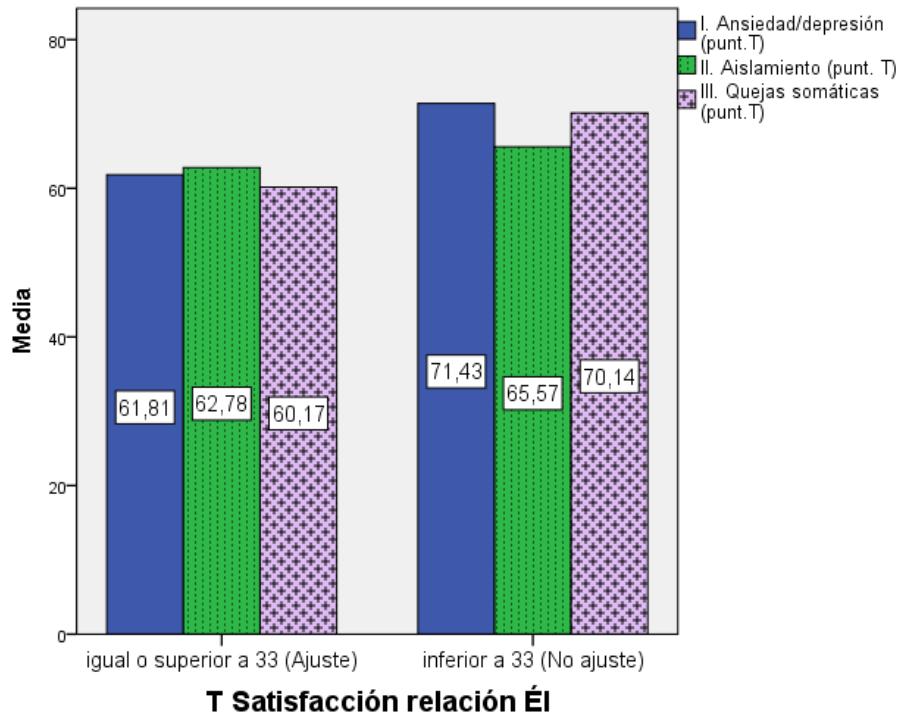


Gráfico 67: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre.

Según los datos, encontramos que los hijos obtienen medias superiores en todas las escalas clínicas que conforman la dimensión internalizante cuando los padres no están satisfechos con su relación de pareja.

Se representan gráficamente las puntuaciones en las escalas “Conducta delincuente” y “Conducta agresiva”:

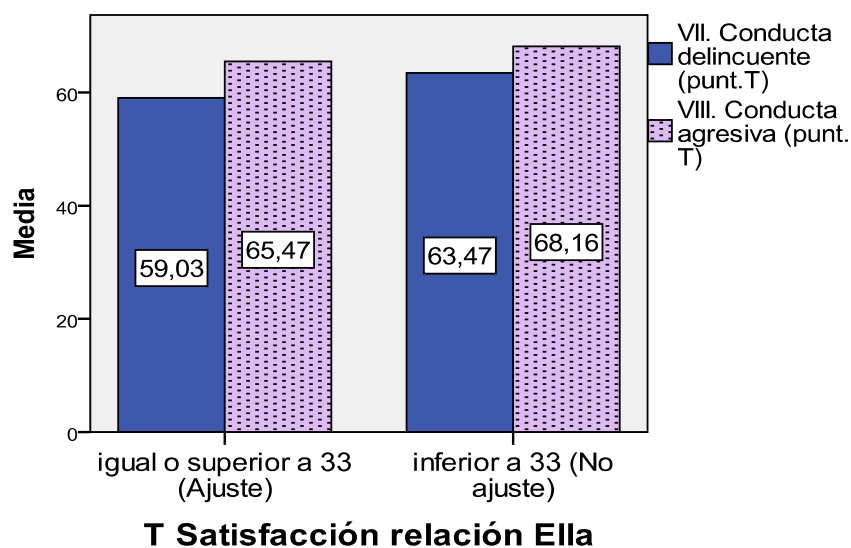
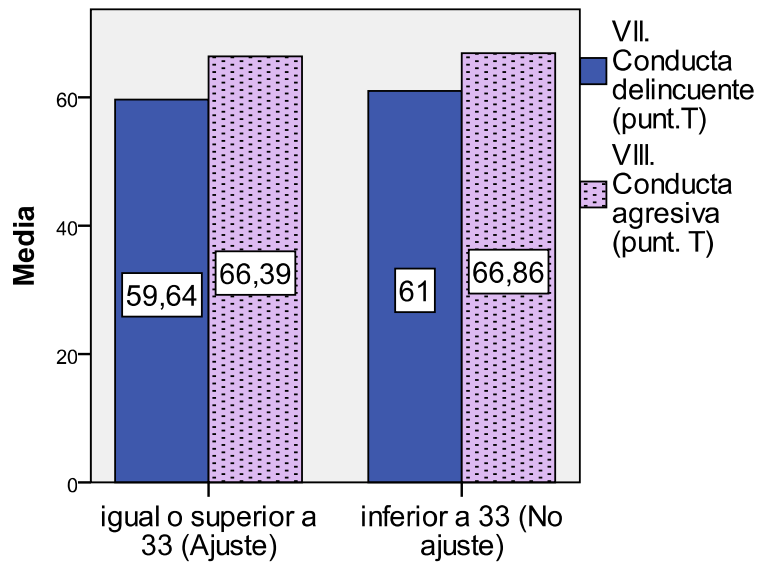


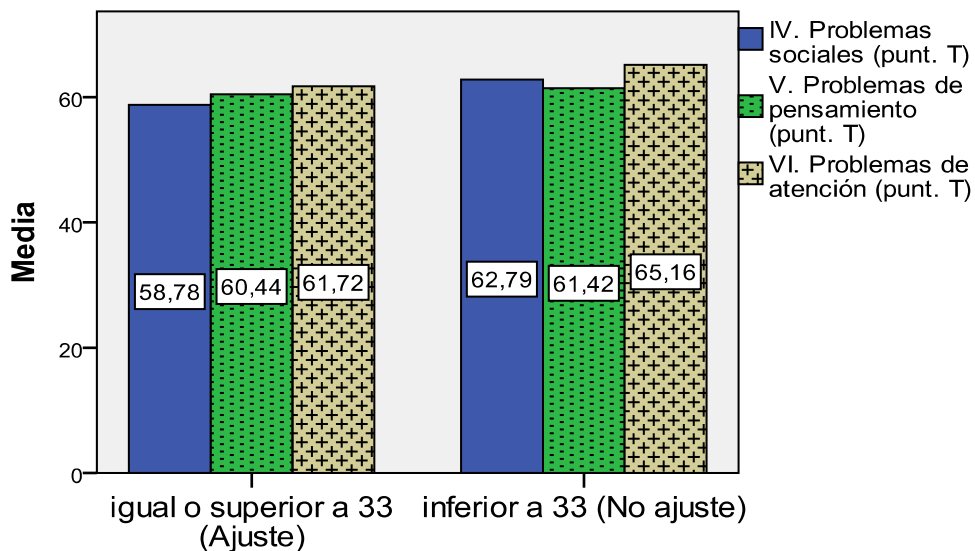
Gráfico 68: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre.



T Satisfacción relación Él

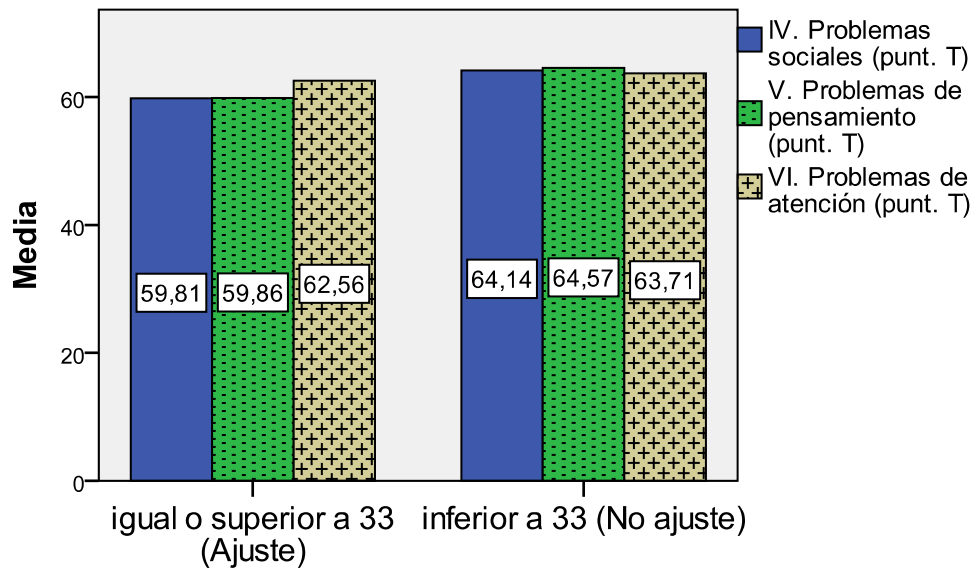
Gráfico 69: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre.

En el caso de las escalas que conforman la dimensión externalizante sucede lo mismo que con las que están dentro de la dimensión internalizante, es decir, los hijos consiguen de media puntuaciones superiores cuando los progenitores no están satisfechos con su relación de pareja. Indicar que las diferencias de medias son mayores cuando es la madre la que no se siente satisfecha.



T Satisfacción relación Ella

Gráfico 70: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre.



T Satisfacción relación Él

Gráfico 71: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre.

En las restantes escalas del CBCL (“Problemas sociales”, “Problemas de pensamiento” y “Problemas de atención”) también se observa lo mismo que en las anteriores, los niños puntúan de media en mayor medida cuando los padres están satisfechos con su relación.

En cuanto a las subescalas clínicas del CBCL, mostramos los descriptivos en los siguientes gráficos y tabla:

Ajuste Sat. relación Madre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	61.25	62.03	62.78
	D.típica	11.02	11.06	9.84
Disarmónica	Media	67.95	66.32	68.58
	D.típica	6.20	8.86	4.42
Ajuste Sat. relación Padre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	61.94	62.89	63.67
	D.típica	10.58	10.84	9.54
Disarmónica	Media	71.29	63.29	68.86
	D.típica	6.44	12.37	6.44

Tabla 43: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las subescalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en la variable Satisfacción con la relación de ambos padres.

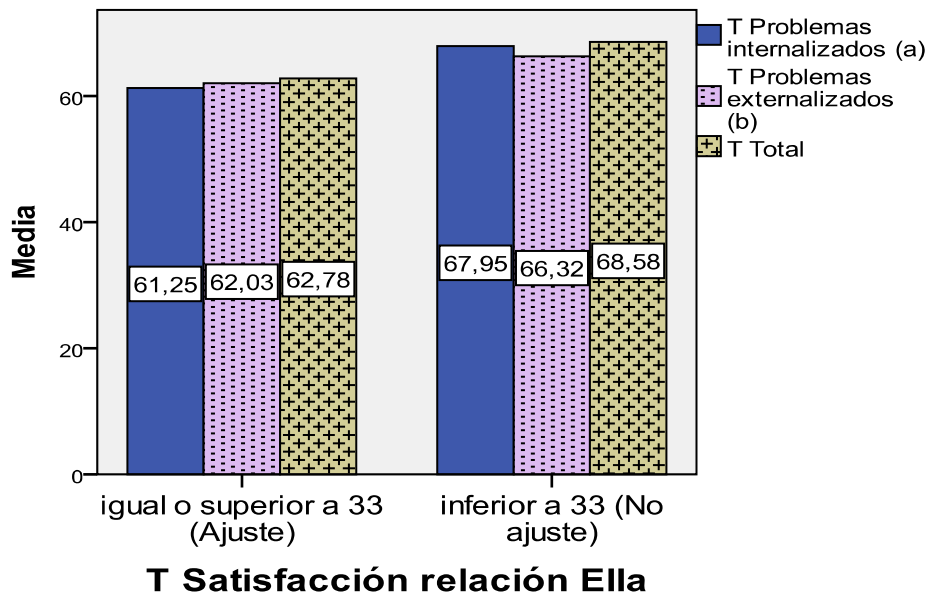
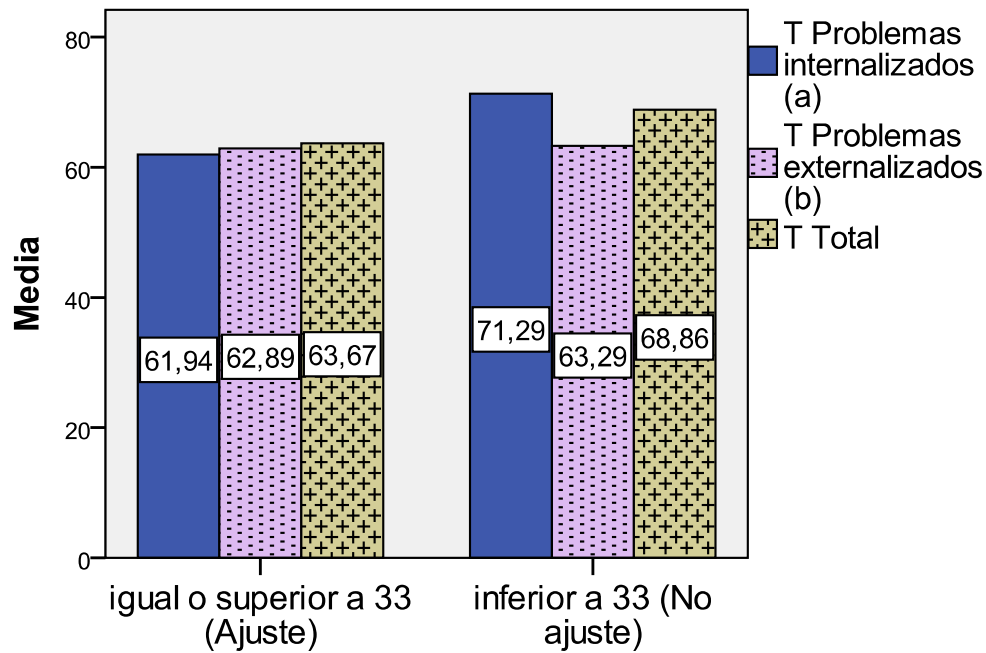


Gráfico 72: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre.



T Satisfacción relación ÉI

Gráfico 73: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre.

Encontramos de nuevo, cómo los hijos logran mayores puntuaciones medias en todas las subescalas clínicas del CBCL (“Problemas internalizados”, “Problemas externalizados” y “Problemas Totales”) cuando los padres no están satisfechos con su relación de pareja. La mayor diferencia de medias la encontramos en los “Problemas internalizados” cuando es el padre el que no se siente satisfecho, así, cuando el progenitor varón no se siente satisfecho con su relación de pareja los hijos puntúan de media 71.29, y cuando sí lo está obtienen 61.94.

Con el propósito de averiguar si estas diferencias de medias descritas son significativas o no, llevamos a cabo la comparación de medias correspondiente, cuyos datos se exponen en las siguientes tablas:

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Sat. Relación Madre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.128	226.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.054	205.500
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.009	170.500**
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.033	195.000*
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.078	214.000
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.364	257.500
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.133	227.000
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.040	199.000*
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.488	268.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.089	217.000
Total	Armoniosa Disarmónica	.038	197.500*

Tabla 44: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Sat. Relación Padre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.012	49.500*
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.400	100.500
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.003	36.500**
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.014	51.500*
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.586	109.500
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.961	124.500
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.830	119.500
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.198	87.000
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.156	83.000
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.467	104.000
Total	Armoniosa Disarmónica	.216	88.500

Tabla 45: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Los datos de las tablas nos muestran diferencias significativas en algunas escalas y subescalas clínicas del CBCL. Justamente, cuando es la madre la que valora su satisfacción con su relación de pareja se encuentran diferencias significativas en las escalas clínicas “Quejas somáticas” y “Problemas sociales” a un nivel de significación de $p < 0.01$ y $p < 0.05$, respectivamente. Conjuntamente, se encuentran diferencias de medias significativas a un nivel de significación $p < 0.05$ en las subescalas clínicas “Problemas Internalizados” y “Total Problemas”. Por otro lado, cuando es el padre el que valora su satisfacción con la relación hallamos diferencias significativas al nivel de significación $p < 0.05$ en la escala “Ansiedad/depresión” y en la subescala “Problemas Internalizados”, y a un nivel de significación $p < 0.01$ en la escala clínica “Quejas somáticas”. Estos datos nos indican que los hijos que tienen padres que se sienten

satisfechos con su relación de pareja presentan menos problemas ansioso/depresivos y somáticos, que aquellos cuyos padres no se sienten satisfechos con su relación actual. De igual forma, estos últimos tenderán en mayor medida a internalizar los conflictos. Asimismo, los hijos de madres que se sienten satisfechas con su relación de pareja muestran menos problemas somáticos, sociales y síntomas psicopatológicos en general que los hijos cuyas madres no están satisfechas con su relación. De igual modo, estos últimos hijos también presentarán mayor tendencia a internalizar los conflictos.

Las medias y desviaciones típicas conseguidas por los hijos en las escalas de competencia aparecen en los siguientes gráficos y tabla:

Ajuste Satisfacción Relación Madre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	32.25	37.59	43.07	30.86
	D.típica	8.42	8.68	9.68	9.87
Disarmónica	Media	28.44	34.44	36.18	25.53
	D.típica	5.51	7.33	10.76	6.28
Ajuste Satisfacción Relación Padre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	30.61	36.17	42.62	29.34
	D.típica	7.07	8.76	9.77	9.19
Disarmónica	Media	31.43	41.43	34.14	29.57
	D.típica	4.86	4.75	10.47	6.24

Tabla 46: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas de competencia del CBCL en función del Ajuste en la variable Satisfacción de la relación de ambos padres.

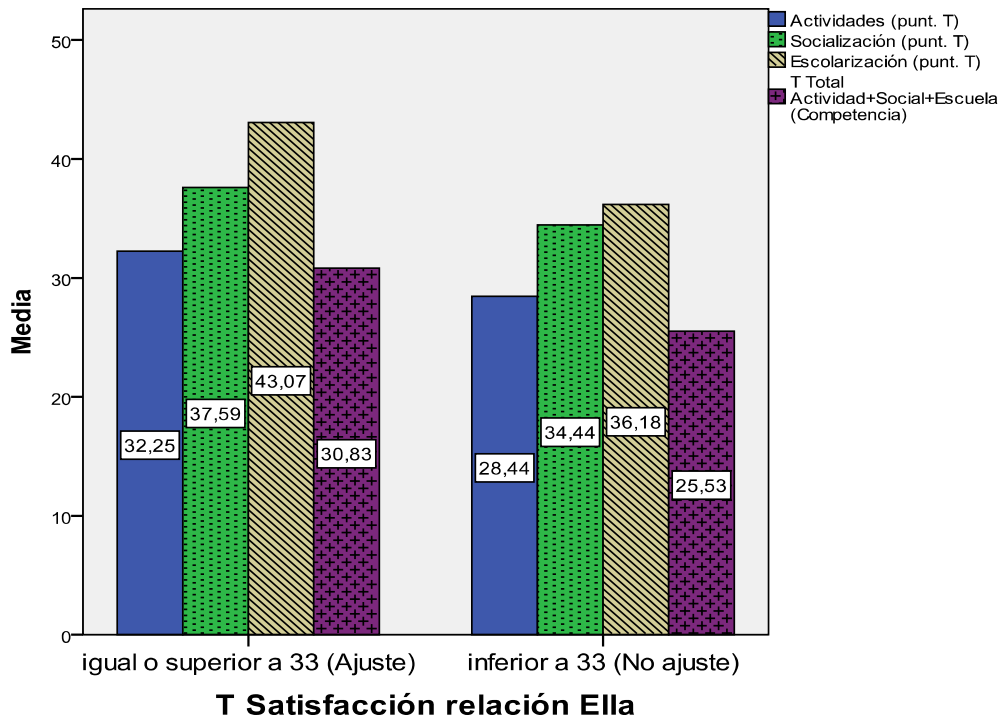


Gráfico 74: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre.

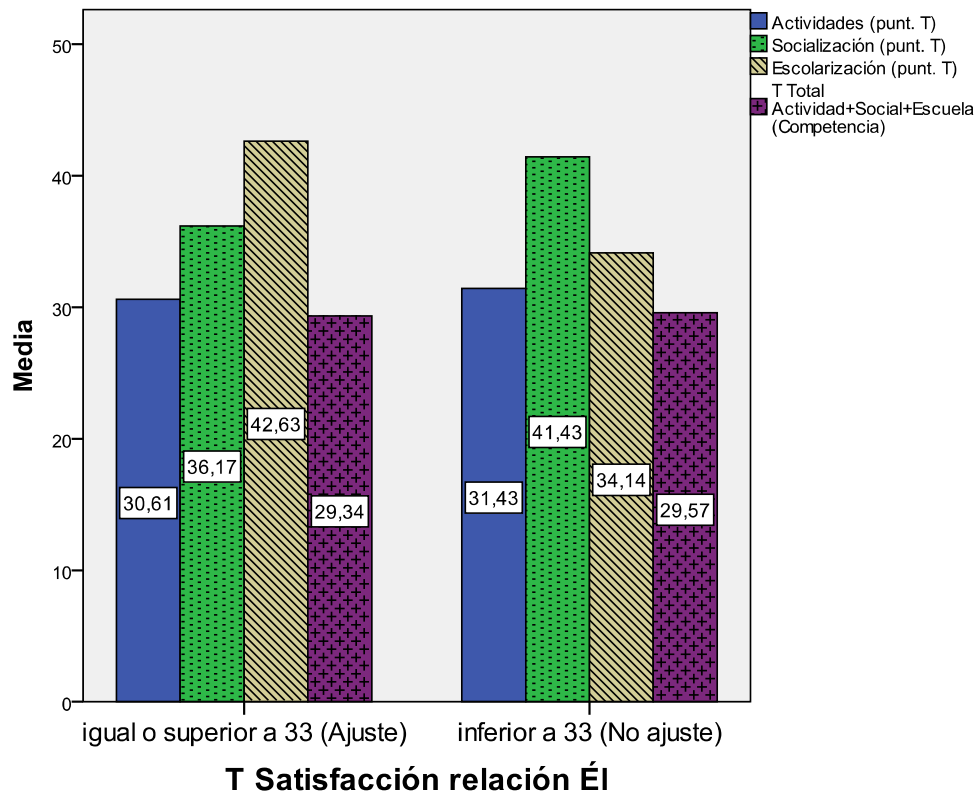


Gráfico 75: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre.

Los gráficos y la tabla anteriores nos muestran cómo los hijos logran medias inferiores en todas las escalas de competencia del CBCL, cuando la madre no está satisfecha con su relación de pareja. Sin embargo, cuando el padre valora negativamente la relación de pareja en cuanto a satisfacción observamos cómo, a excepción de la competencia en escolarización, los hijos consiguen de media puntuaciones superiores que cuando el padre valora satisfactoriamente la relación. Para ver si son significativas estas diferencias de medias procedemos al correspondiente análisis de comparación de medias. En las tablas que siguen se exponen los resultados:

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Sat. Relación Madre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa Disarmónica	.107	208.500
Socialización	Armoniosa Disarmónica	.171	220.500
Escolarización	Armoniosa Disarmónica	.035	154.500*
Total Competencia	Armoniosa Disarmónica	.055	162.500

Tabla 47: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Sat. Relación Padre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa Disarmónica	.478	104.500
Socialización	Armoniosa Disarmónica	.089	74.500
Escolarización	Armoniosa Disarmónica	.035	54.500*
Total Competencia	Armoniosa Disarmónica	.797	105.000

Tabla 48: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Satisfacción con la relación percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Atendiendo a los datos, se observan diferencias de medias significativas en la escala de competencia “Escolarización” a un nivel de significación de $p < 0.05$. Se da tanto si es la madre la que valora la relación como si es el padre la que la califica. Este

dato nos hace concluir que los hijos cuyos progenitores se sienten satisfechos con su relación de pareja se muestran más competentes en escolarización que aquéllos cuyos progenitores no se sienten satisfechos.

Expresión de afecto y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 1.3.

“Los niños cuyos padres están más satisfechos con la expresión del afecto dentro de la relación de pareja y con la derivada de las relaciones sexuales, mostrarán menor psicopatología y mayor competencia que aquéllos cuyos progenitores no estén satisfechos. De igual modo, esperamos que el grado de satisfacción por parte de los padres en relación a la expresión del afecto dentro de la relación de pareja y derivada de las relaciones sexuales se asocie negativamente con la presencia de psicopatología en los hijos y positivamente con el grado de competencia de los mismos.

La matriz de correlaciones siguiente nos muestra las correlaciones significativas existentes entre la variable “Expresión de afecto” y las distintas escalas clínicas del CBCL:

		Expresión de Afecto Madre	Expresión de Afecto Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-201	-388*
	Significación	.158	.010
Aislamiento Depresivo	Correlación	-274	-312*
	Significación	.051	.041
Quejas somáticas	Correlación	-288*	-384*
	Significación	.040	.011
Problemas Internalizados	Correlación	-288*	-461**
	Significación	.041	.002
Conducta Delincuente	Correlación	-257	-109
	Significación	.069	.487
Conducta Agresiva	Correlación	-217	-069
	Significación	.127	.659
Problemas Externalizados	Correlación	-280*	-103
	Significación	.047	.512
Problemas Sociales	Correlación	-256	-231
	Significación	.070	.137
Problemas de Pensamiento	Correlación	-108	-120
	Significación	.449	.442
Problemas de Atención	Correlación	-084	108
	Significación	.556	.491
Total Problemas	Correlación	-314*	-257
	Significación	.025	.096

Tabla 49: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Expresión de afecto de ambos progenitores y psicopatología. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Encontramos en este caso un mayor número de correlaciones negativas significativas, en un caso concreto incluso hallamos una correlación muy fuerte, precisamente entre las variables “Expresión de afecto” percibido por el padre y la subescala clínica “Problemas internalizados” ($p < 0.01$). La satisfacción con la expresión de afecto en la relación de pareja percibido por el padre también correlaciona negativamente con las escalas clínicas “Ansiedad/depresión”, “Aislamiento depresivo” y “Quejas somáticas”. Por consiguiente, según los datos de nuestra investigación, a menor satisfacción por parte del padre con la expresión del afecto derivada de la relación de pareja y de las relaciones sexuales, mayores posibilidades de que los hijos presenten síntomas ansioso/depresivos, problemas somáticos, aislamiento depresivo e internalización de los conflictos. En lo que respecta a la madre, el grado de satisfacción

con la expresión del afecto dentro de la pareja correlaciona negativamente con la escala clínica “Quejas somáticas” y con todas las subescalas clínicas del CBCL (“Problemas internalizados”, “Problemas externalizados” y “Total Problemas”). En este sentido podemos apuntar que a menor satisfacción por parte de la madre con la expresión del afecto derivada de las relaciones sexuales, en particular, y de la relación de pareja, en general, mayor probabilidad de que los hijos sufran quejas somáticas, tendencia a internalizar y externalizar los conflictos y síntomas psicopatológicos en general.

Si atendemos a las escalas de competencia del CBCL, conseguimos la siguiente matriz de correlaciones:

		Expresión de afecto Madre	Expresión de afecto Padre
Actividades	Correlación	234	033
	Significación	.102	.832
Socialización	Correlación	157	010
	Significación	.276	.951
Escolarización	Correlación	071	-126
	Significación	.638	.446
Total Competencia	Correlación	201	-120
	Significación	.180	.468

Tabla 50: Matriz de correlaciones existentes entre la variable *Expresión de afecto de ambos progenitores y competencia*. (Coeficiente de correlación de Spearman) $ (p < 0.01)$ $*(p < 0.05)$**

Según los datos de nuestra investigación, no encontramos diferencias significativas entre la satisfacción con la expresión del afecto dentro de la relación y las diferentes áreas de competencia del niño.

Es turno ahora de analizar las diferentes medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas por los hijos en las distintas escalas y subescalas clínicas y de competencia del CBCL, atendiendo a la valoración de la expresión de afecto dentro de la pareja por parte de los padres. En este sentido, presentamos la tabla y gráficos correspondientes:

Ajuste Exp. Afecto Madre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	62.56	61.33	60.67	59.33	65.30	59.59	61.07	62.52
	D.típica	9.60	9.90	8.84	8.15	10.32	8.14	7.84	7.95
Disarmónica	Media	64.29	65.92	62.71	62.21	67.79	61.04	60.50	63.54
	D.típica	9.42	11.00	6.82	10.12	10.00	7.97	8.70	9.46
Ajuste Exp. Afecto Padre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.55	61.38	60.10	59.07	65.55	59.38	60.52	63.38
	D.típica	9.34	11.07	7.37	8.54	10.79	8.50	8.96	10.08
Disarmónica	Media	67.14	67.07	65.29	61.50	68.36	62.86	60.86	61.43
	D.típica	9.17	11.27	8.88	9.15	10.32	7.81	8.18	5.14

Tabla 51: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en Expresión de Afecto de ambos padres.

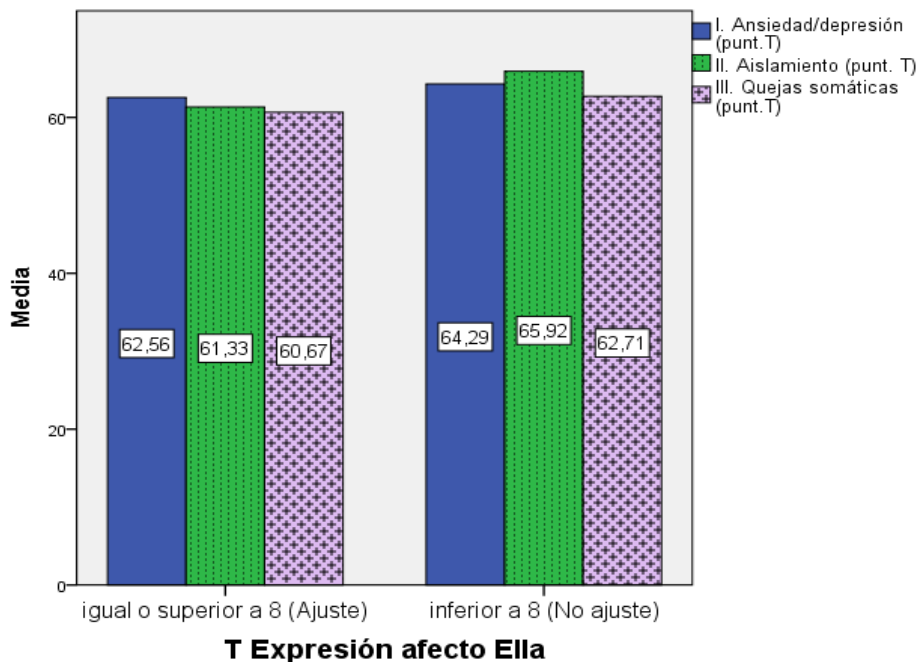


Gráfico 76: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de Afecto percibido por la madre.

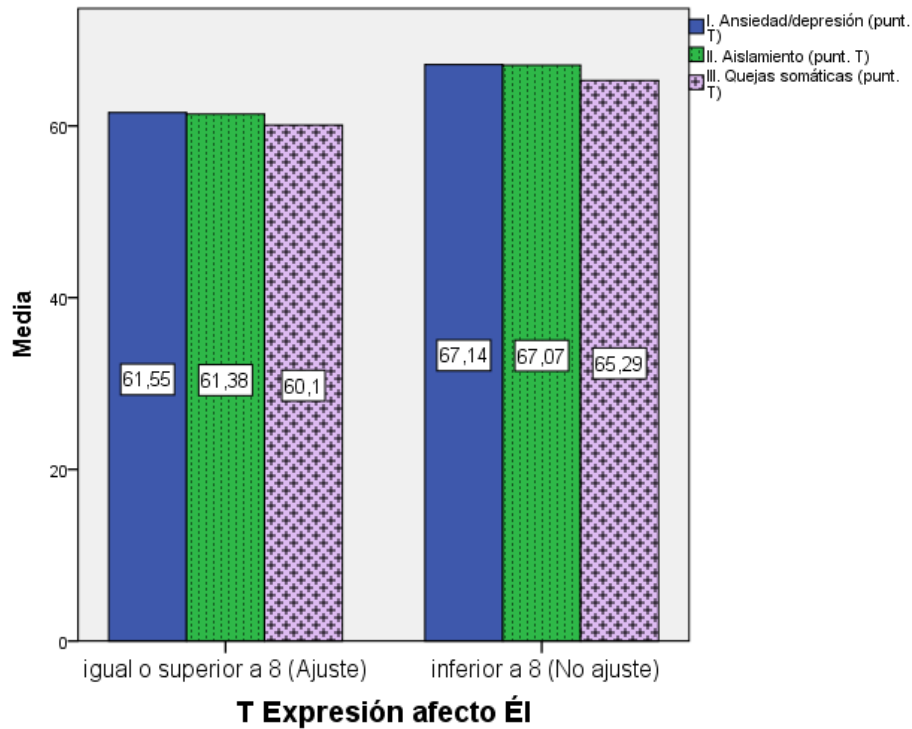
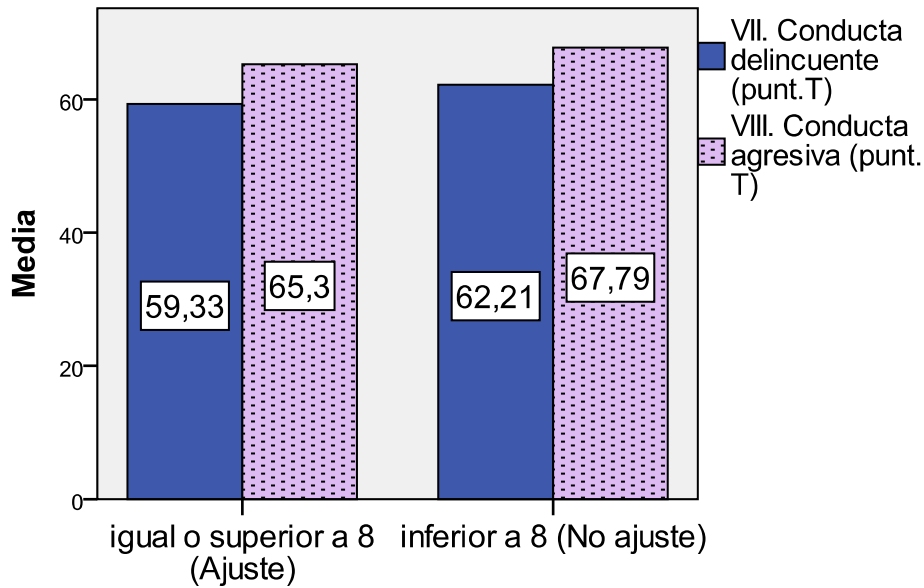


Gráfico 77: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de Afecto percibido por el padre.

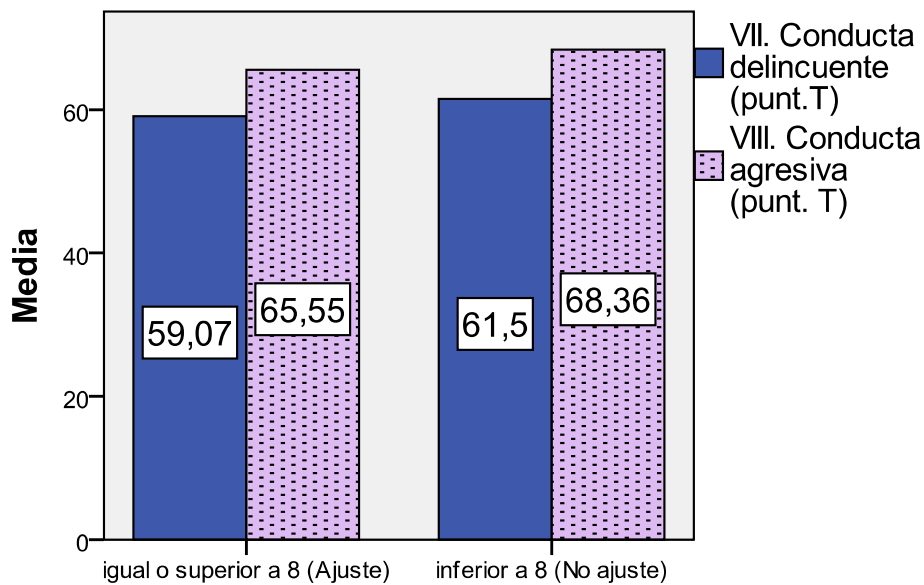
Observamos cómo los hijos dan puntuaciones medias más altas en las escalas clínicas “Ansiedad/depresión”, “Aislamiento depresivo” y “Quejas somáticas” cuando los progenitores no están contentos con la expresión del afecto dentro de su relación de pareja. La escala donde encontramos mayor diferencia es “Aislamiento depresivo”, en la que los hijos cuyos padres no están satisfechos con la expresión del afecto puntúan 67.07 de media, mientras aquéllos que tienen padres que sí están satisfechos obtienen una puntuación de 61.38.

Gráficamente se representan más abajo las puntuaciones medias en las escalas que conforman la dimensión externalizante:



T Expresión afecto Ella

Gráfico 78: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de afecto percibido por la madre.



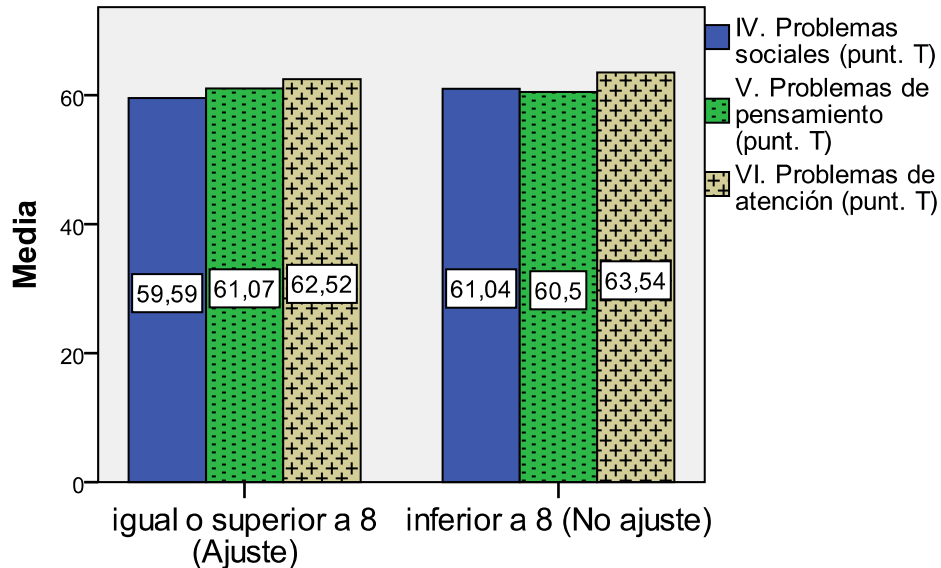
T Expresión afecto Él

Gráfico 79: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de afecto percibido por la madre.

Observamos aquí cómo también los hijos cuyos padres no se sienten contentos con la expresión del afecto dentro de la relación de pareja consiguen medias superiores tanto en “Conducta delincuyente” como en “Conducta agresiva”, a las de aquellos hijos que tienen padres para los que sí son de su agrado dicha expresión de afecto. En este

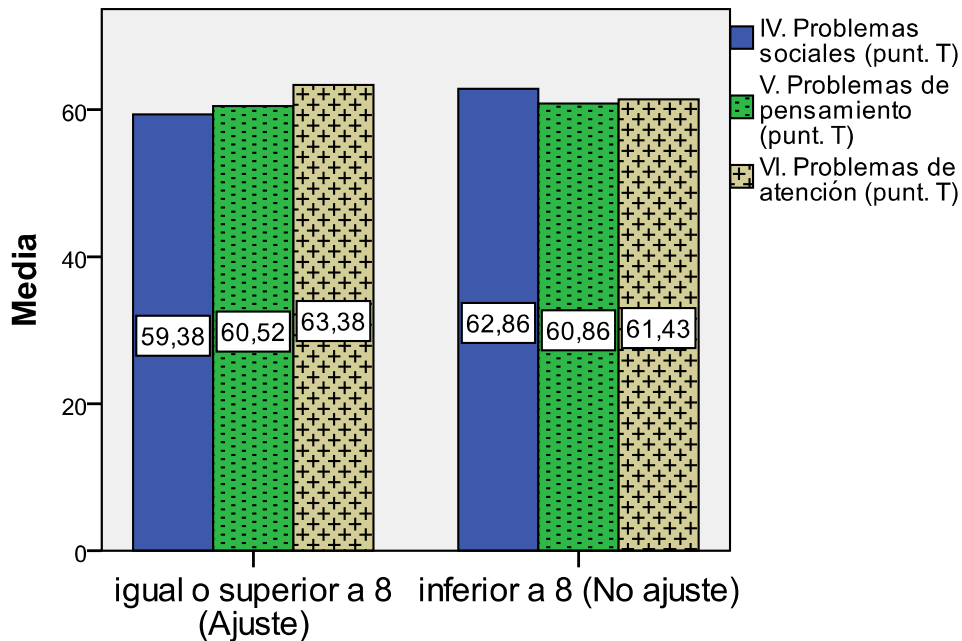
caso las diferencias son menos amplias que las que aparecían en las escalas que están dentro de la dimensión internalizante.

En lo concerniente a las restantes escalas clínicas del CBCL, tenemos los siguientes gráficos:



T Expresión afecto Ella

Gráfico 80: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de afecto percibido por la madre.



T Expresión afecto Él

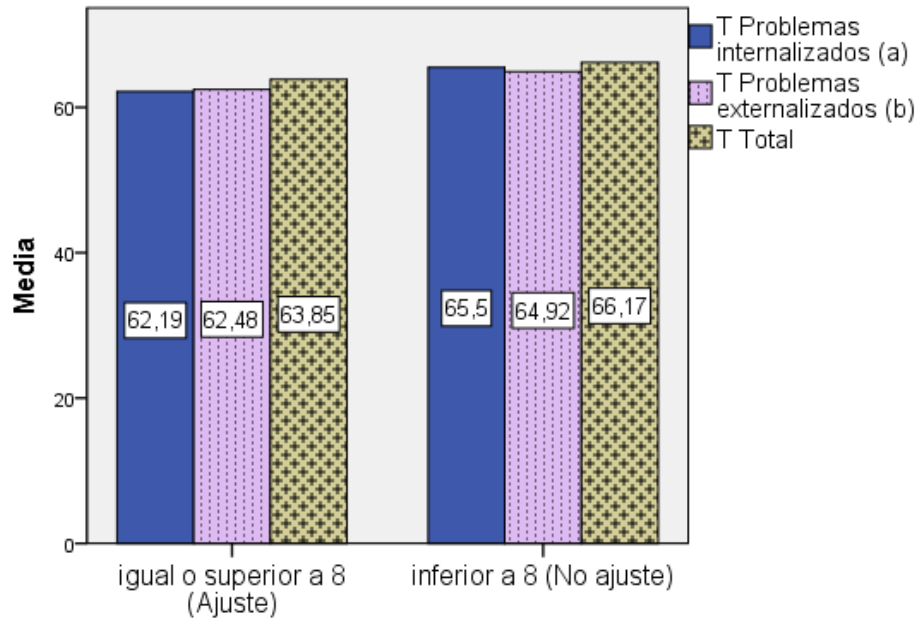
Gráfico 81: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Expresión de afecto percibido por el padre.

En relación a estas escalas clínicas, en general los niños logran medias más bajas cuando los padres sienten agrado en relación a la expresión de afecto dentro de la pareja, sin embargo aparecen dos escalas clínicas (“Problemas de pensamiento” y “Problemas de atención”) en las que las puntuaciones medias son más bajas cuando los progenitores no se sienten satisfechos. En el caso de los problemas de pensamiento se produce cuando es la madre la que valora el grado de expresión de afecto, y con respecto a los problemas de atención es el padre el que juzga esta dimensión de la relación conyugal.

Las medias y desviaciones típicas de las subescalas clínicas son las siguientes:

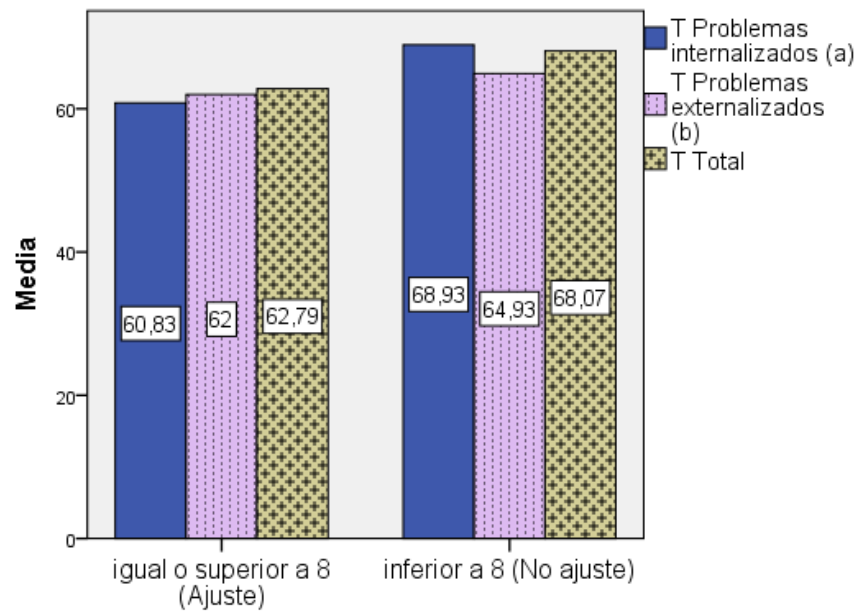
Ajuste Expresión Afecto Madre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	62.19	62.48	63.85
	D.típica	10.40	10.17	7.79
Disarmónica	Media	65.50	64.92	66.17
	D.típica	9.41	10.75	9.56
Ajuste Expresión Afecto Padre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	60.83	62.00	62.79
	D.típica	11.25	11.46	10.21
Disarmónica	Media	68.93	64.93	68.07
	D.típica	6.26	9.91	5.62

Tabla 52: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las subescalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en la variable Expresión de Afecto de ambos padres.



T Expresión afecto Ella

Gráfico 82: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por la madre.



T Expresión afecto Él

Gráfico 83: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por el padre.

En todas las subescalas los hijos obtienen medias más altas cuando madre y padre, respectivamente, valoran la expresión del afecto dentro de la relación conyugal

como negativa. Destaca la diferencia de medias existentes en los problemas internalizados cuando es el padre el que valora esta dimensión conyugal. Así, cuando los padres valoran negativamente la expresión del afecto dentro del subsistema conyugal los hijos puntúan 68.93 de media, mientras que cuando la valoran positivamente los hijos obtienen de media en problemas internalizados 60.83.

Con el fin de indagar si estas diferencias de medias son significativas o no, realizamos la comparación de medias correspondiente cuyas tablas son las que aparecen a continuación:

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Exp. Afecto Madre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.533	291.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.092	235.000
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.176	252.500
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.223	259.500
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.284	267.500
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.450	284.000
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.269	265.500
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.427	282.000
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.784	309.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.872	315.500
Total	Armoniosa Disarmónica	.249	263.000

Tabla 53: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$**

$^{*}(p < 0.05)$

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Exp. Afecto Padre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.089	137.500
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.086	137.000
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.036	122.500*
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.015	109.500*
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.435	173.000
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.525	178.500
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.414	171.500
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.079	135.500
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.775	192.000
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.677	187.000
Total	Armoniosa Disarmónica	.099	139.500

Tabla 54: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Los datos nos exponen una escala y subescala clínica donde las diferencias son significativas al nivel de significación $p < 0.05$ (“Quejas somáticas” y “Problemas internalizados”). En ambos casos, es el padre el que valora la satisfacción con el grado de afecto dentro de la relación de pareja. Así, y teniendo en cuenta los datos, podemos concluir que los hijos cuyos progenitores varones no se sienten satisfechos con la expresión de afecto dentro de su relación de pareja tienen más problemas somáticos y tienden más a internalizar los conflictos que aquellos hijos cuyos padres sí valoran positivamente esta dimensión conyugal.

Seguidamente mostramos las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las diferentes escalas de competencia del CBCL:

Ajuste Expresión de Afecto Madre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	32.04	38.22	41.12	30.80
	D.típica	8.33	7.64	10.12	9.36
Disarmónica	Media	29.52	34.39	39.81	26.57
	D.típica	6.73	8.69	11.19	8.23
Ajuste Expresión de Afecto Padre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	30.48	36.34	41.37	28.56
	D.típica	5.74	8.92	10.43	8.22
Disarmónica	Media	31.29	38.43	40.50	31.25
	D.típica	8.62	7.41	10.43	9.72

Tabla 55: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas de competencia del CBCL en función del Ajuste en la variable Expresión de Afecto de la relación de ambos padres.

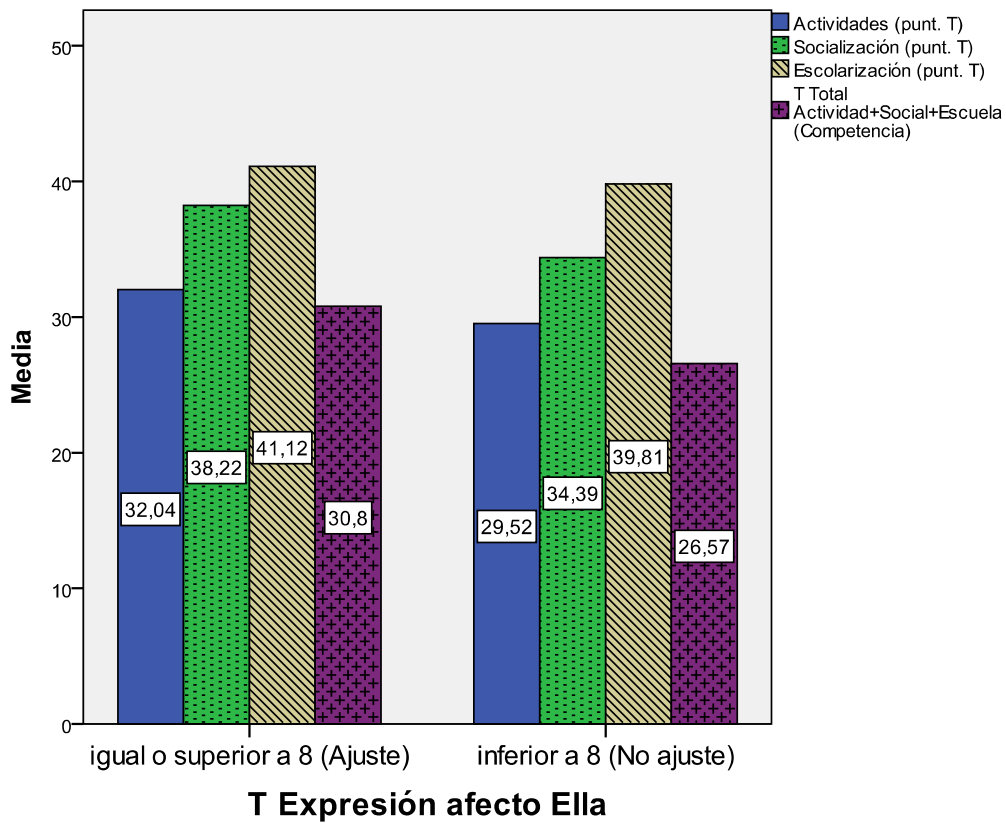


Gráfico 84: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por la madre.

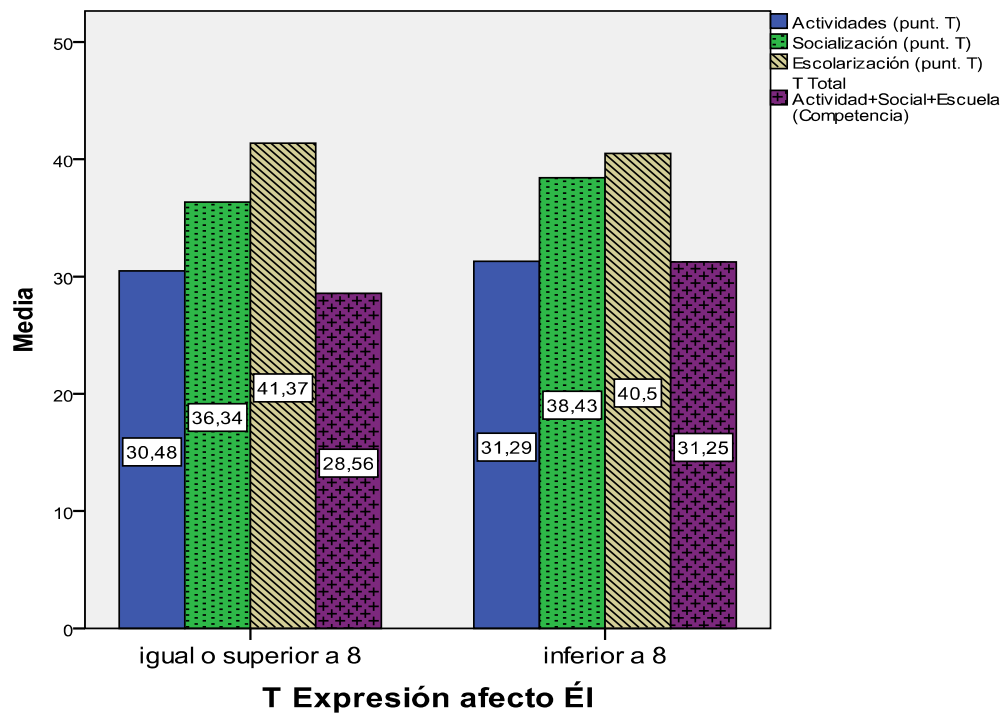


Gráfico 85: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por el padre.

Cuando las madres se constituyen en el progenitor que juzga la expresión de afecto dentro de su relación de pareja y valoran negativamente esta dimensión conyugal, los hijos obtienen puntuaciones medias más bajas en todas las escalas de competencia. Sin embargo, no ocurre lo mismo cuando es el padre el que no se siente satisfecho, ya que solamente es en la escala de competencia en escolarización donde se consiguen medias más bajas, en las demás escalas los hijos obtienen puntuaciones medias más altas. No obstante, lo que más nos interesa saber es si estas diferencias de medias son o no son significativas, las siguientes tablas nos muestran los resultados:

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Expresión Afecto Madre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.301	257.500
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.087	223.000
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.765	249.000
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.160	199.000
	Disarmónica		

Tabla 56: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Expresión Afecto Padre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.876	197.000
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.311	164.000
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.603	145.000
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.329	130.000
	Disarmónica		

Tabla 57: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Expresión de Afecto percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Los datos no ofrecen ninguna diferencia de medias significativa.

Cohesión y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 1.4

“La **cohesión** o grado en que los miembros de la pareja se implican en actividades conjuntas se relaciona negativamente con la **psicopatología** de los hijos y positivamente con el grado de competencia. Asimismo, esperamos que los hijos cuyos padres se implican en actividades conjuntas a nivel de pareja, presenten menos síntomas psicopatológicos y un mayor grado de competencia que los hijos que tienen padres con un bajo grado de cohesión en su relación conyugal”.

Para comprobar la primera parte de esta subhipótesis llevamos a cabo un análisis de correlaciones. La matriz de correlaciones en este caso es la siguiente:

		Cohesión Madre	Cohesión Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-129	-343*
	Significación	.366	.023
Aislamiento Depresivo	Correlación	-204	-110
	Significación	.152	.482
Quejas somáticas	Correlación	-218	-284
	Significación	.124	.065
Problemas Internalizados	Correlación	-209	-345*
	Significación	.142	.023
Conducta Delincuente	Correlación	-216	022
	Significación	.128	.889
Conducta Agresiva	Correlación	-193	-007
	Significación	.175	.963
Problemas Externalizados	Correlación	-225	-018
	Significación	.113	.911
Problemas Sociales	Correlación	-270	-088
	Significación	.055	.575
Problemas de Pensamiento	Correlación	-043	028
	Significación	.765	.857
Problemas de Atención	Correlación	-291*	182
	Significación	.038	.242
Total Problemas	Correlación	-253	-101
	Significación	.073	.518

Tabla 58: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Cohesión de ambos progenitores y psicopatología. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Si prestamos atención a los datos, hallamos correlaciones negativas con las dimensiones clínicas del CBCL, todas a un nivel de significación de $p < 0.05$. El grado de cohesión de la díada percibido por la madre correlaciona negativamente con los problemas de atención de los hijos, lo que nos sugiere que a menor grado de implicación por parte de la pareja en actividades conjuntas (percibido por la madre), mayores posibilidades por parte de los hijos de presentar problemas atencionales. Por otro lado, la percepción que tienen los padres de la cohesión de la pareja asimismo correlaciona con la escala clínica “Ansiedad/depresión” y con la subescala “Problemas internalizados”, esto es, cuanto menos grado de cohesión presente la pareja (percibido por el padre) más probabilidades de que los hijos sufran síntomas ansioso/depresivos e internalicen los conflictos.

Si nos centramos en las posibles correlaciones de la variable “Cohesión” con las escalas de competencia del CBCL, nos encontramos con la siguiente matriz de correlaciones:

		Cohesión Madre	Cohesión Padre
Actividades	Correlación	143	127
	Significación	.322	.416
Socialización	Correlación	.352*	182
	Significación	.012	.242
Escolarización	Correlación	.370*	-.027
	Significación	.011	.869
Total Competencia	Correlación	.341*	111
	Significación	.020	.502

Tabla 59: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Cohesión de ambos progenitores y competencia. (Coeficiente de correlación de Spearman) $ (p < 0.01)$ $*(p < 0.05)$**

En este caso podemos apuntar una novedad, a diferencia de las anteriores dimensiones del vínculo conyugal analizadas; así, la variable “Cohesión” correlaciona positivamente con algunas áreas de competencia del niño, encontramos correlaciones significativas a un nivel de $p < 0.05$ con competencia en socialización, en escolarización y con el grado de competencia total. Decir que esta percepción del grado en que la pareja se implica en actividades conjuntas la realiza la madre, no obteniendo resultados

significativos en relación al padre. De esta manera, según los resultados encontrados podemos indicar que a mayor grado de cohesión por parte de la pareja (percibido por la madre) más posibilidades de que los hijos se muestren competentes en áreas concretas como la socialización y la escolarización, aparte de exhibir mayor competencia en general.

Por otra parte, presentamos la tabla de medias y desviaciones típicas de las puntuaciones logradas por los hijos en función del grado de cohesión percibido por los padres:

Ajuste Cohesión Madre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.91	62.05	61.09	59.73	65.45	59.45	61.77	62.09
	D.típica	9.28	9.30	9.15	7.77	9.80	8.81	7.94	8.49
Disarmónica	Media	64.48	64.59	62.03	61.41	67.24	60.90	60.07	63.69
	D.típica	9.61	11.50	7.02	10.15	10.51	7.45	8.43	8.81
Ajuste Cohesión Padre		Ansiedad/ Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.38	62.75	60.83	60.46	65.50	61.04	62.13	63.92
	D.típica	9.42	10.76	9.05	8.26	10.37	10.44	9.44	9.95
Disarmónica	Media	65.89	63.84	63.00	59.11	67.68	59.84	58.74	61.26
	D.típica	9.35	12.28	6.92	9.42	11.05	4.77	7.26	6.97

Tabla 60: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en Cohesión de ambos padres.

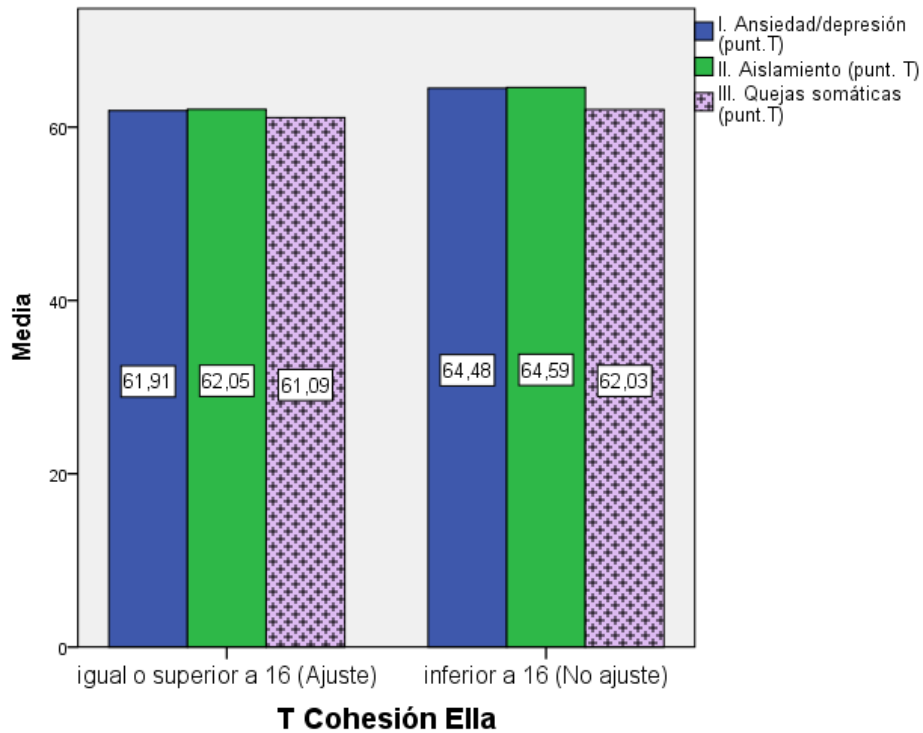


Gráfico 86: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por la madre

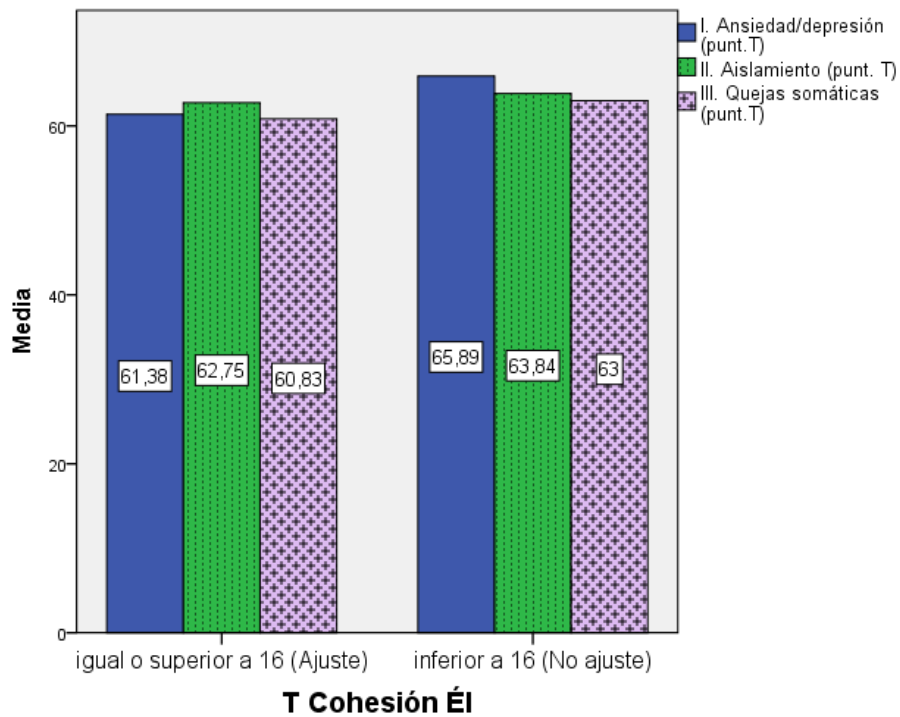


Gráfico 87: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por el padre.

En todas las escalas anteriores los hijos obtienen de media puntuaciones superiores cuando la pareja no tiene un grado de cohesión adecuado. La diferencia más amplia la podemos observar en la escala “Ansiedad/depresión”, cuando es el padre el que valora la dimensión “Cohesión”. Así, cuando la pareja tiene una cohesión adecuada los hijos puntúan 61.38 de media, mientras que si la pareja tiene un desajuste en esta área los hijos obtienen de media 65.89.

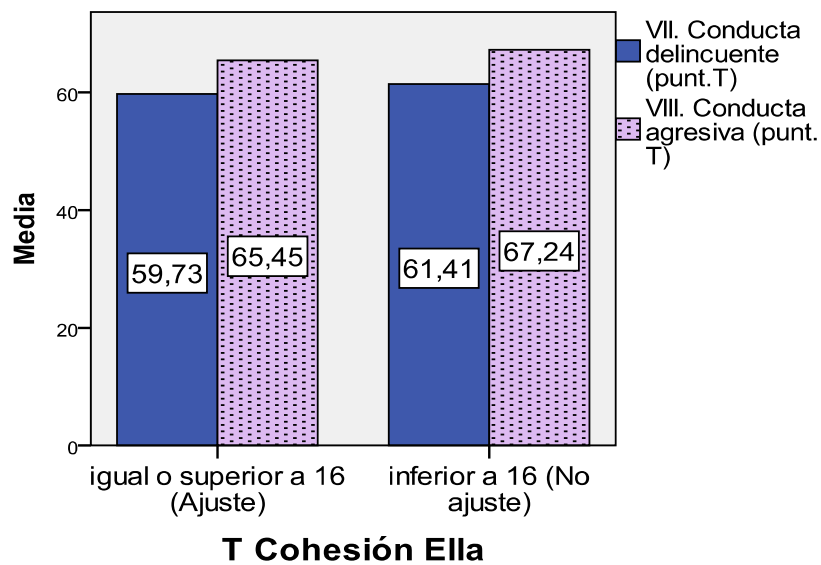


Gráfico 88: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por la madre.

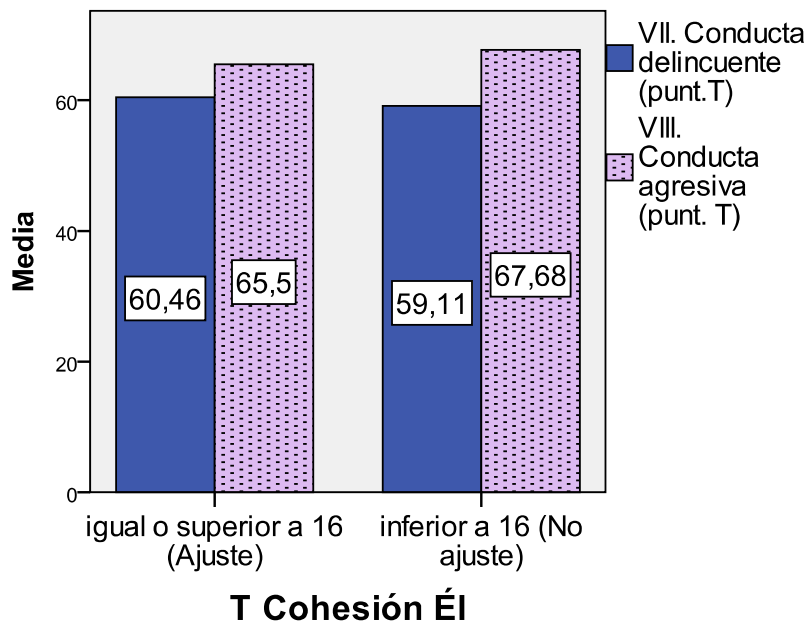


Gráfico 89: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por el padre.

En todas las escalas que conforman la dimensión externalizante los hijos logran puntuaciones superiores cuando los padres perciben un desajuste en la cohesión de la pareja. Solamente en la escala “Conducta delincuyente”, cuando es el padre el que valora la dimensión “Cohesión”, los hijos puntúan ligeramente superior cuando existe un ajuste a nivel de cohesión.

En relación a las restantes escalas clínicas del CBCL, representamos gráficamente las medias obtenidas:

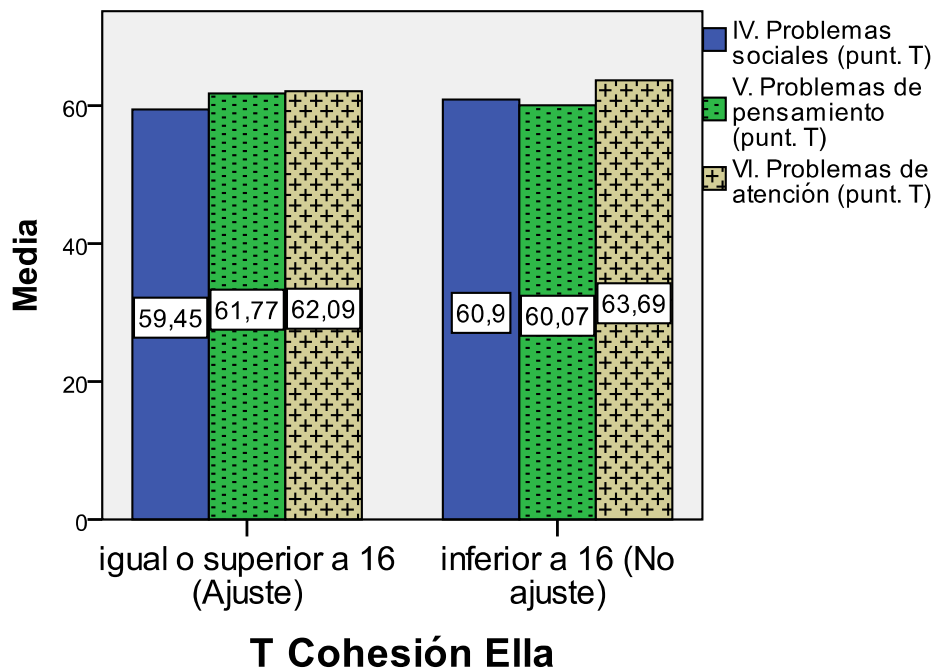


Gráfico 90: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por la madre.

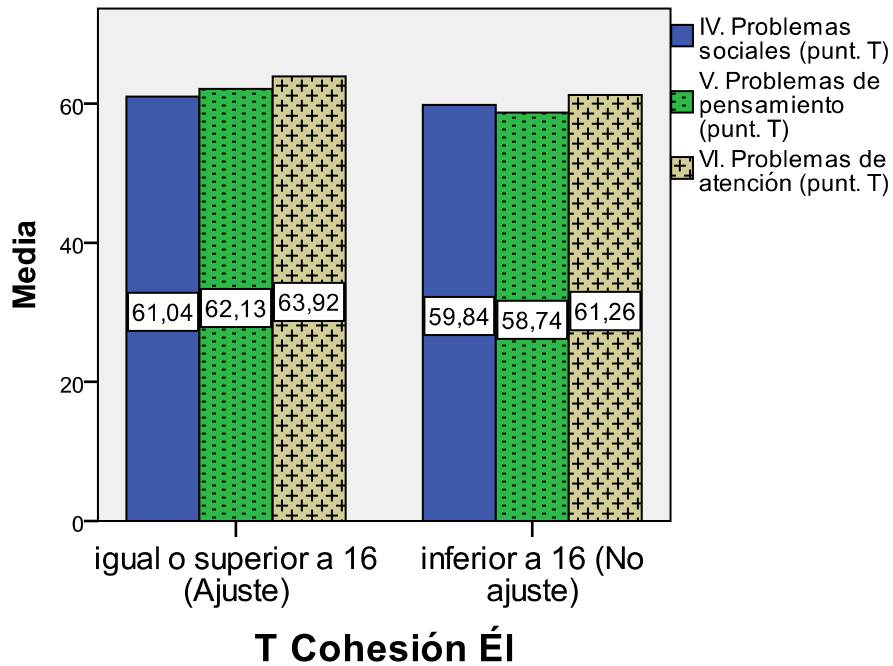


Gráfico 91: Medias de las puntuaciones en las restantes escalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste de la variable Cohesión percibido por el padre.

Sorprenden los resultados obtenidos en estas escalas, ya que en la mayoría de ellas los hijos consiguen medias más altas cuando los padres perciben un grado de ajuste adecuado en cohesión. Encontramos dos excepciones, en las escalas “Problemas sociales” y “Problemas de atención”, en las que los hijos obtienen medias más altas cuando la madre percibe un desajuste en esta dimensión conyugal.

Las medias y desviaciones típicas conseguidas por los hijos en las subescalas del CBCL son las siguientes:

Ajuste Cohesión Madre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	62.27	62.73	64.14
	D.típica	10.41	10.34	8.03
Disarmónica	Media	64.86	64.31	65.55
	D.típica	9.70	10.60	9.21
Ajuste Cohesión Padre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	61.37	62.29	63.87
	D.típica	11.88	11.90	10.86
Disarmónica	Media	66.11	63.79	65.32
	D.típica	8.14	9.88	6.89

Tabla 61: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las subescalas clínicas del CBCL en función del Ajuste en la variable Cohesión de ambos padres.

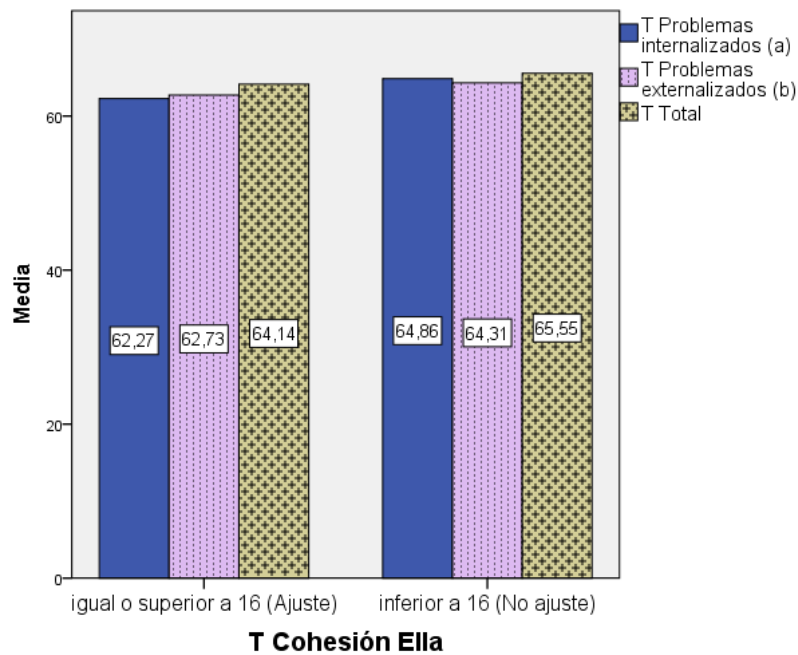


Gráfico 92: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Cohesión percibido por la madre

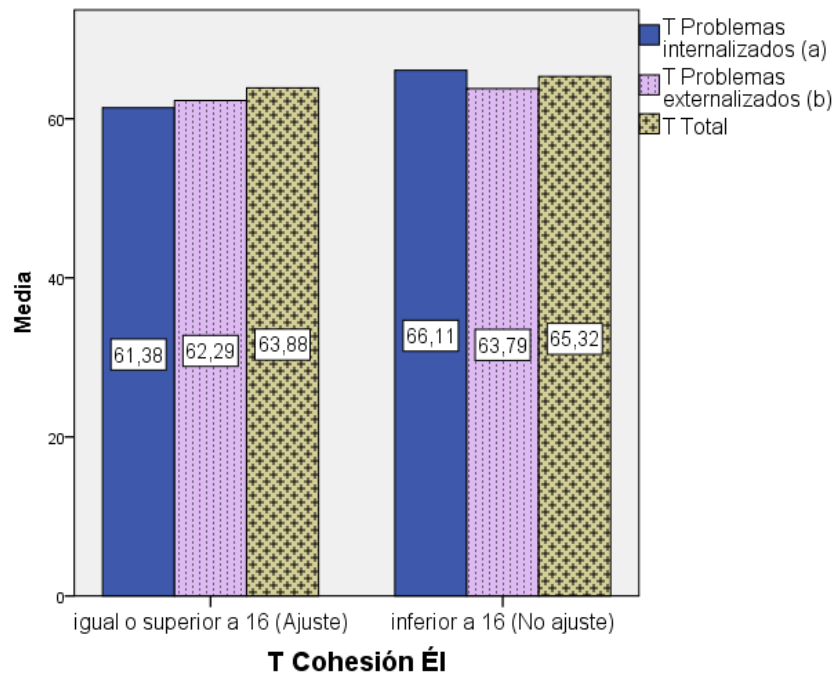


Gráfico 93: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Cohesión percibido por el padre.

En todas las subescalas los niños consiguen medias más altas cuando los padres perciben un desajuste en la dimensión conyugal “Cohesión”. La diferencia más amplia la podemos observar cuando es el padre el progenitor que valora esta dimensión conyugal, concretamente en la subescala “Problemas internalizados”, los niños obtienen de media 61.38 cuando el padre percibe ajuste en cohesión y 66.11 cuando este último percibe una disarmonía en esta dimensión.

Con el objetivo de comprobar si existen diferencias de medias, llevamos a cabo la comparación de medias correspondiente. Los resultados se explicitan en las siguientes tablas:

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Cohesión Madre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.360	271.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.481	282.000
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.370	272.000
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.313	266.000
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.567	289.000
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.864	310.000
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.668	296.500
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.330	268.000
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.463	280.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.613	292.500
Total	Armoniosa Disarmónica	.487	282.500

Tabla 62: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Cohesión percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Cohesión Padre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa Disarmónica	.148	169.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa Disarmónica	.873	221.500
Quejas Somáticas	Armoniosa Disarmónica	.185	174.000
Problemas Internalizados	Armoniosa Disarmónica	.135	167.000
Conducta Delincuente	Armoniosa Disarmónica	.572	205.000
Conducta Agresiva	Armoniosa Disarmónica	.971	226.500
Problemas Externalizados	Armoniosa Disarmónica	.990	227.500
Problemas Sociales	Armoniosa Disarmónica	.740	214.500
Problemas de Pensamiento	Armoniosa Disarmónica	.309	186.500
Problemas de Atención	Armoniosa Disarmónica	.220	178.000
Total	Armoniosa Disarmónica	.722	213.500

Tabla 63: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste en la variable Cohesión percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Según los datos, no se observan diferencias significativas en ninguna de las escalas y subescalas clínicas del CBCL.

Si tenemos en cuenta las escalas de competencia del CBCL, obtenemos las siguientes medias y desviaciones típicas:

Ajuste Cohesión Madre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	32.23	39.55	43.00	32.00
	D.típica	8.94	7.59	9.52	9.92
Disarmónica	Media	29.82	34.04	38.62	26.46
	D.típica	6.47	8.11	11.03	7.60
Ajuste Cohesión Padre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	31.83	38.75	42.09	30.86
	D.típica	7.62	9.05	10.26	10.02
Disarmónica	Media	29.37	34.84	39.82	27.47
	D.típica	5.24	7.23	10.51	6.31

Tabla 64: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas de competencia del CBCL en función del Ajuste en la variable Cohesión de ambos padres.

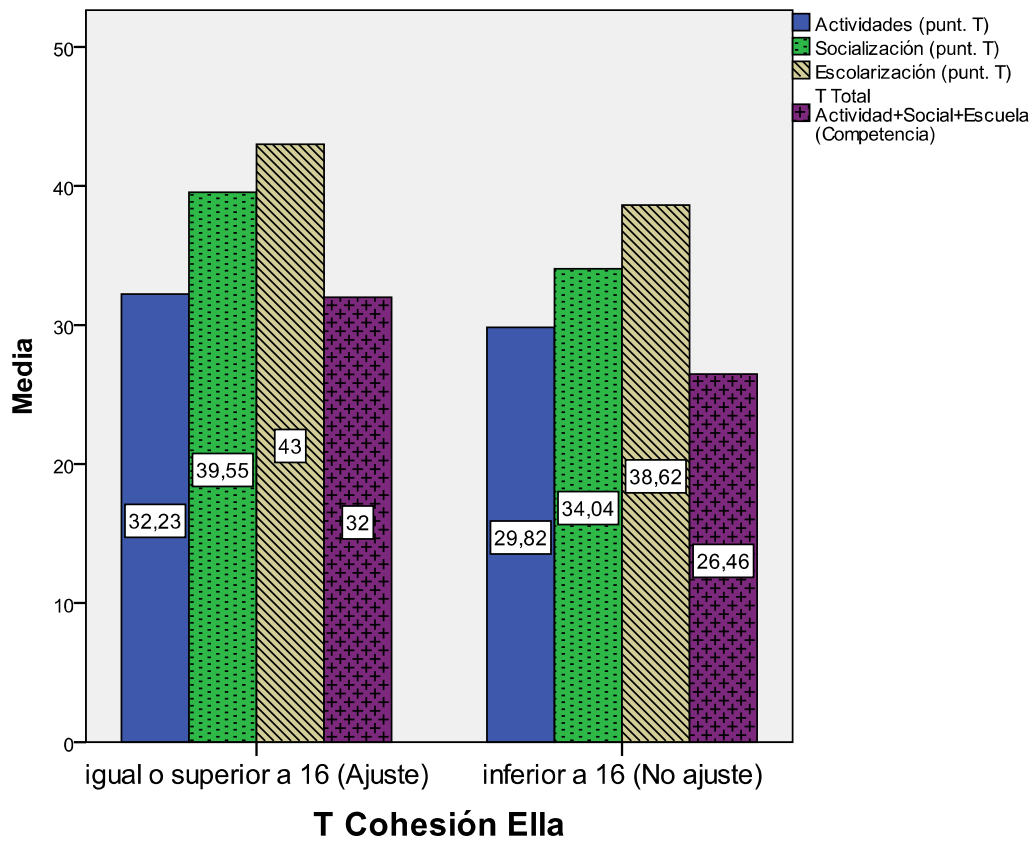


Gráfico 94: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Cohesión percibido por la madre.

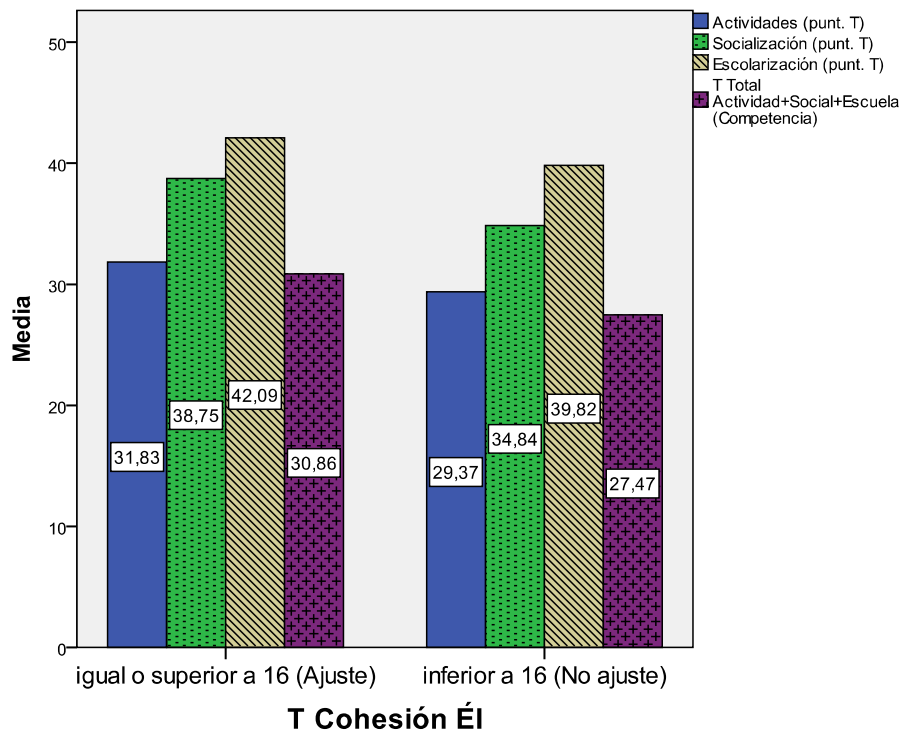


Gráfico 95: Medias de las puntuaciones en las escalas de competencia del CBCL, atendiendo al ajuste en la variable Cohesión percibido por el padre.

En todas las escalas de competencia podemos observar cómo los niños obtienen medias más altas cuando los padres perciben ajuste en la dimensión conyugal “Cohesión”.

Si llevamos a cabo una comparación de medias, conseguimos los siguientes datos:

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Cohesión Madre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.450	269.500
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.017	186.000*
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.229	206.000
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.065	177.000
	Disarmónica		

Tabla 65: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Cohesión percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$.

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Cohesión Padre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.297	185.500
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.166	171.500
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.560	166.500
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.233	145.000
	Disarmónica		

Tabla 66: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste en la variable Cohesión percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$.

Si analizamos los datos de las tablas, podemos encontrar una diferencia de medias significativa en la escala de competencia “Socialización”, cuando es la madre la que valora la dimensión conyugal “Cohesión”. Este dato nos hace concluir que los hijos cuyas madres perciben un grado de cohesión adecuado en su relación de pareja, se muestran más competentes en el área de la socialización que aquellos hijos que tienen madres que perciben una disarmonía en esta dimensión conyugal.

Ajuste conyugal y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 1.5

“Los hijos cuyos padres presentan una disarmonía conyugal sufrirán más síntomas psicopatológicos que aquéllos que tengan padres que mantengan un ajuste en su relación de pareja. Además se mostrarán menos competentes. Por otra parte, esperamos que la armonía conyugal se asocie negativamente con la psicopatología infanto-juvenil y positivamente con el grado de competencia.

Procederemos al análisis de correlaciones de la variable “Ajuste conyugal” con las diferentes áreas psicopatológicas y de competencia:

		Ajuste Total Madre	Ajuste Total Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-168	-407**
	Significación	.240	.007
Aislamiento Depresivo	Correlación	-263	-193
	Significación	.063	.215
Quejas somáticas	Correlación	-295*	-390*
	Significación	.036	.010
Problemas Internalizados	Correlación	-270	-441**
	Significación	.055	.003
Conducta Delincuente	Correlación	-278*	-093
	Significación	.048	.552
Conducta Agresiva	Correlación	-222	-127
	Significación	.118	.416
Problemas Externalizados	Correlación	-284*	-145
	Significación	.043	.354
Problemas Sociales	Correlación	-258	-016
	Significación	.067	.164
Problemas de Pensamiento	Correlación	-087	-030
	Significación	.546	.851
Problemas de Atención	Correlación	-215	059
	Significación	.129	.709
Total Problemas	Correlación	-311*	-235
	Significación	.027	.128

Tabla 67: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Ajuste Total de ambos progenitores y psicopatología. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Localizamos varias correlaciones negativas significativas. Así, la variable “Ajuste conyugal” percibida por la madre correlaciona negativamente con dos escalas clínicas a un nivel de $p < 0.05$ (“Quejas somáticas” y “Conducta delincuente”) y con dos subescalas, “Problemas externalizados” y “Total problemas”, también a un nivel de correlación $p < 0.05$. Estos datos nos sugieren que a mayor ajuste conyugal percibido por las madres, menor probabilidad de que los hijos presenten conductas delictivas, menos posibilidades de que sufran síntomas somáticos y externalicen los conflictos, aparte de tener menos problemas psicopatológicos en general. En lo que atañe al padre, la percepción que tiene este último del ajuste en su relación de pareja correlaciona negativamente con “Quejas somáticas” a un nivel de significación de $p < 0.05$ y con “Ansiedad/depresión” y “Problemas Internalizados” a un nivel mayor de significación ($p < 0.01$), es decir, a menor armonía conyugal percibida por el padre más posibilidades de que los hijos sufran síntomas ansioso/depresivos y somáticos, aparte de tener más riesgo de internalizar los conflictos.

Si llevamos a cabo el análisis correlacional teniendo en cuenta las correspondientes escalas de competencia, nos encontramos con la tabla de correlaciones:

		Ajuste Total Madre	Ajuste Total Padre
Actividades	Correlación	175	107
	Significación	.225	.495
Socialización	Correlación	208	124
	Significación	.147	.429
Escolarización	Correlación	277	133
	Significación	.062	.419
Total Competencia	Correlación	254	072
	Significación	.088	.662

Tabla 68: Matriz de correlaciones existentes entre la variable Ajuste Total de ambos progenitores y competencia. (Coeficiente de correlación de Spearman) $ (p < 0.01)$ $*(p < 0.05)$**

En este caso no hallamos ninguna correlación significativa.

La correspondiente tabla de medias y desviaciones típicas, además de los gráficos, se muestran a continuación:

Ajuste Conyugalidad Madre		Ansiedad/Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	61.34	60.76	60.14	58.72	64.59	58.86	60.00	61.07
	D.típica	9.30	9.81	8.74	8.19	10.39	8.06	8.15	8.22
Disarmónica	Media	66.05	67.09	63.59	63.27	68.95	62.14	61.86	65.55
	D.típica	9.20	10.69	6.42	9.89	9.48	7.73	8.30	8.67
Ajuste Conyugalidad Padre		Ansiedad/Depresión	Aislamiento Depresivo	Quejas Somáticas	Cond. Delincuente	Cond. Agresiva	Probl. Sociales	Prob. Pensamiento	Prob. Atención
Armoniosa	Media	62.17	63.31	60.69	59.89	66.72	60.58	60.53	63.44
	D.típica	9.22	11.36	8.26	8.53	10.67	8.84	8.69	9.06
Disarmónica	Media	69.57	62.86	67.43	59.71	65.14	60.14	61.14	59.14
	D.típica	9.43	12.06	4.89	10.32	10.96	5.64	8.87	6.41

Tabla 69: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las escalas clínicas del CBCL en función del Ajuste conyugal de los padres.

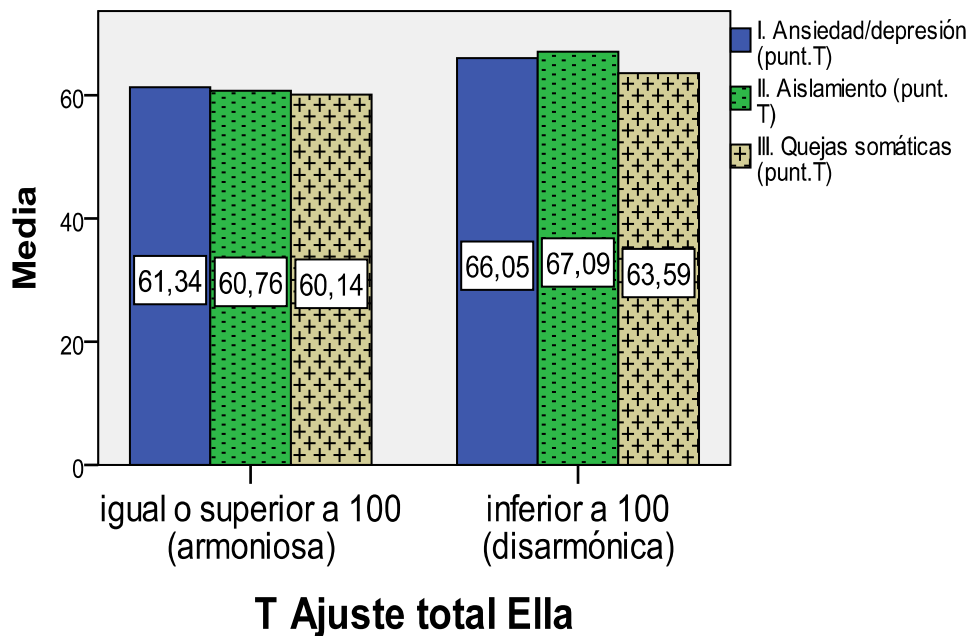


Gráfico 96: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste conyugal percibido por la madre.

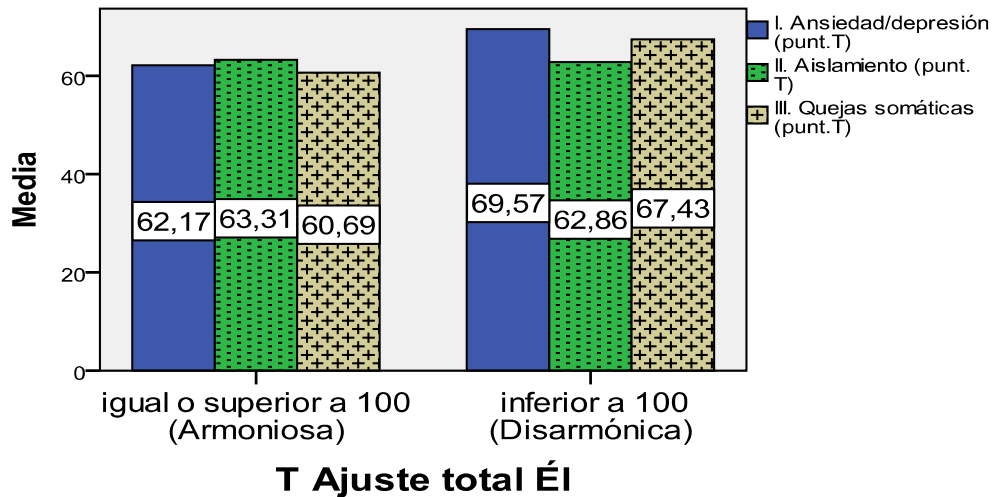


Gráfico 97: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión internalizante, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre.

Se observa que cuando existe una disarmonía conyugal los hijos obtienen medias más altas en la mayoría de las escalas clínicas del CBCL, que cuando sucede una conyugalidad armoniosa. La diferencia de media más alta la encontramos en los síntomas ansioso/depresivos, cuando es el padre el que informa de la disarmonía conyugal, hallando una puntuación media por parte los hijos de 62.17 cuando existe un ajuste conyugal y 69.57 cuando se da un desajuste. Indicar que también nos encontramos (en el caso de que sea el padre el que informe sobre el ajuste-desajuste conyugal) una escala en la que se da una media más alta cuando se produce un ajuste conyugal, la escala “Aislamiento depresivo”, si bien la diferencia es muy pequeña.

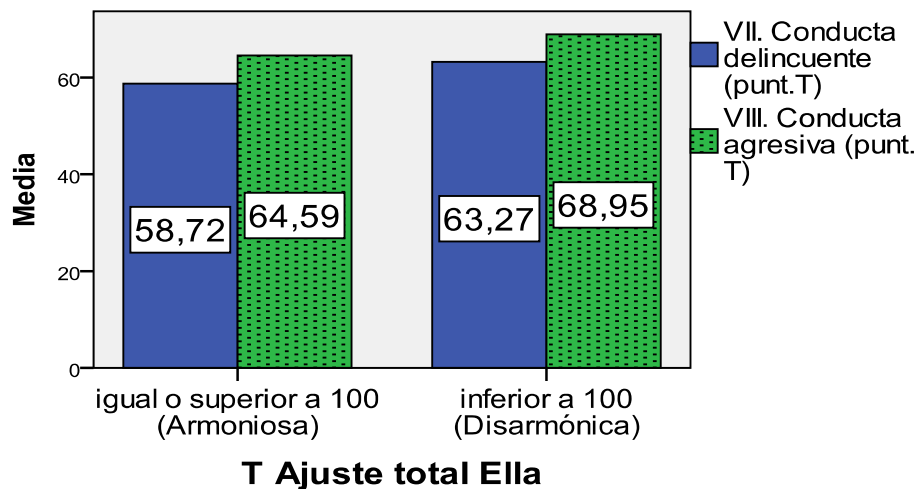


Gráfico 98: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste conyugal percibido por la madre.

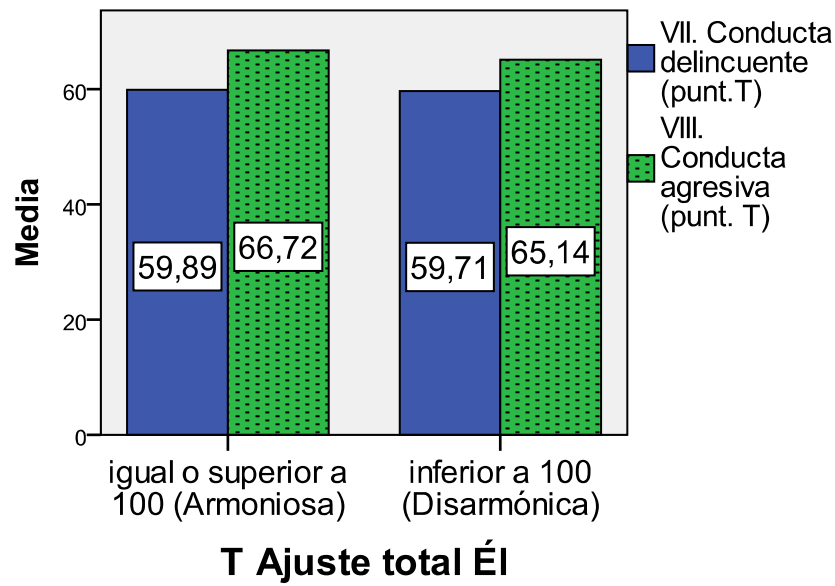


Gráfico 99: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas del CBCL que conforman la dimensión externalizante, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre.

En relación a las escalas de la dimensión externalizada, decir que cuando es la madre la que valora el grado de ajuste en la pareja, los hijos obtienen medias más altas cuando existe una disarmonía conyugal, pero ocurre lo contrario cuando es el padre el que informa de la conyugalidad, ya que las puntuaciones medias tanto de la escala “Conducta delincuente” como de la escala “Conducta agresiva” son más altas cuando se da una armonía conyugal que cuando existe un ajuste en dicho vínculo, aunque en este segundo caso las diferencias de medias son menores que cuando la madre informa.

Las puntuaciones medias conseguidas por los hijos en las restantes escalas del CBCL se representan a continuación:

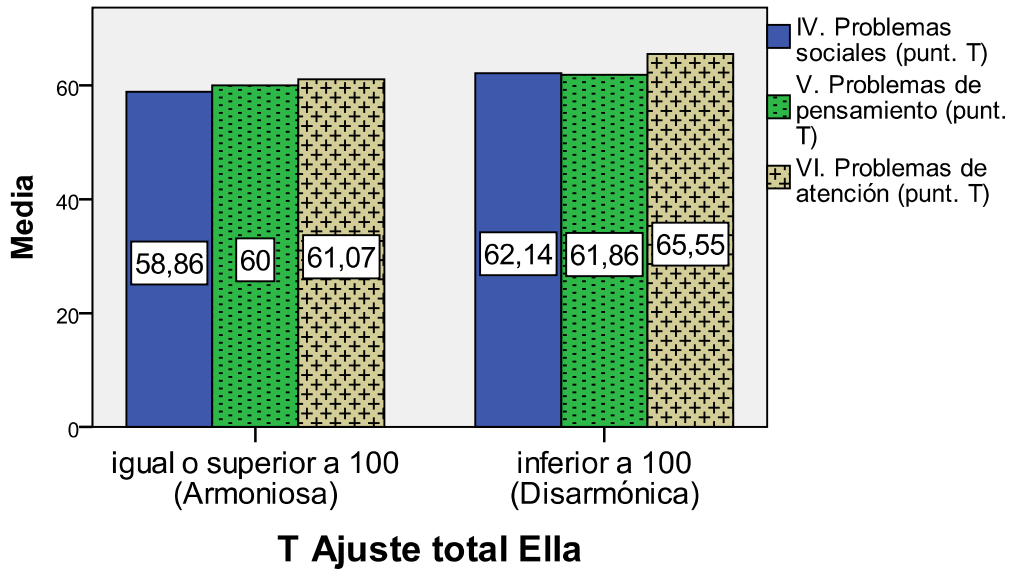


Gráfico 100: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas restantes del CBCL, atendiendo al ajuste conyugal percibido por la madre.

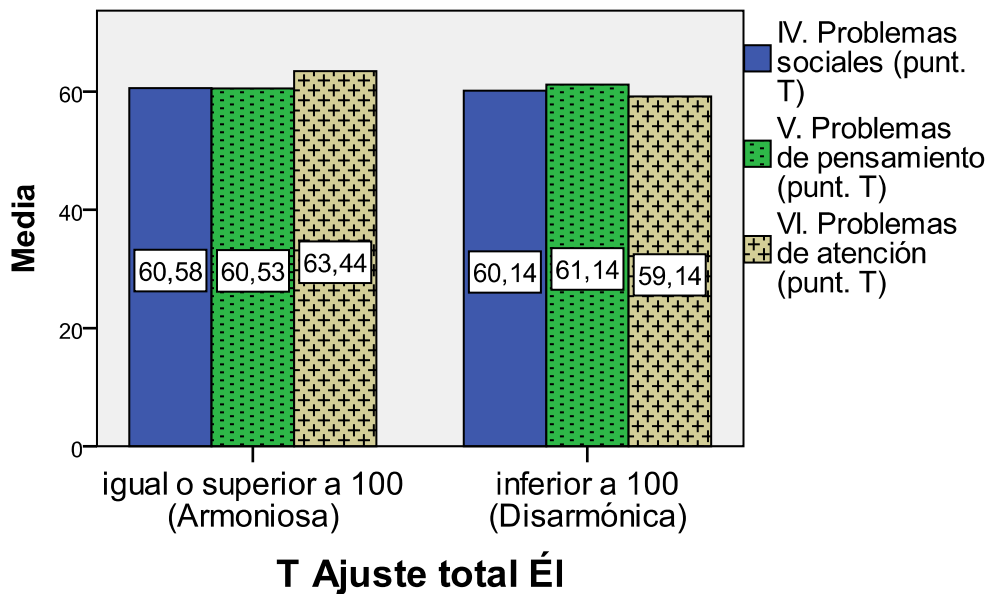


Gráfico 101: Medias de las puntuaciones en las escalas clínicas restantes del CBCL, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre.

En este caso, indicar que cuando es la madre la que valora la situación conyugal, los hijos alcanzan medias más altas cuando se da una conyugalidad disarmónica que cuando existe un ajuste conyugal; sin embargo, no sucede lo mismo cuando es el padre el que tiene que informar, tanto en la escala “Problemas sociales” como en la de

“Problemas de atención” se observan medias más bajas cuando el padre informa de una situación de ajuste conyugal.

Las medias y desviaciones típicas de las subescalas del CBCL son las siguientes:

Ajuste Conyugalidad Madre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	60.66	61.34	62.14
	D.típica	11.43	11.16	9.81
Disarmónica	Media	67.82	66.64	68.64
	D.típica	5.74	8.69	5.01
Ajuste Conyugalidad Padre		Problemas internalizados	Problemas externalizados	Total problemas
Armoniosa	Media	62.47	63.19	64.36
	D.típica	10.80	10.91	9.57
Disarmónica	Media	68.57	61.71	65.29
	D.típica	7.93	11.96	7.95

Tabla 70: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los hijos en las subescalas clínicas del CBCL en función del Ajuste conyugal de los padres.

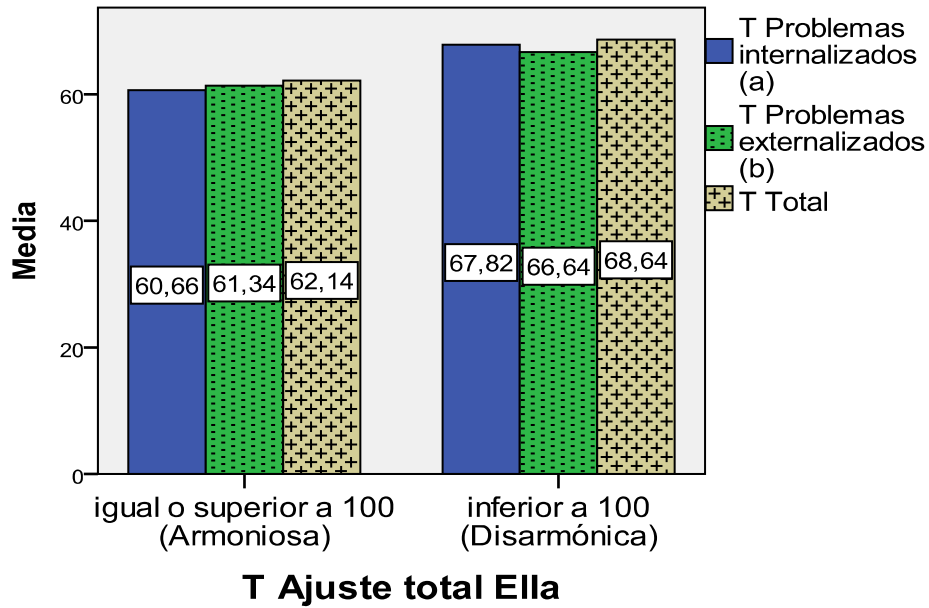


Gráfico 102: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste conyugal percibido por la madre.

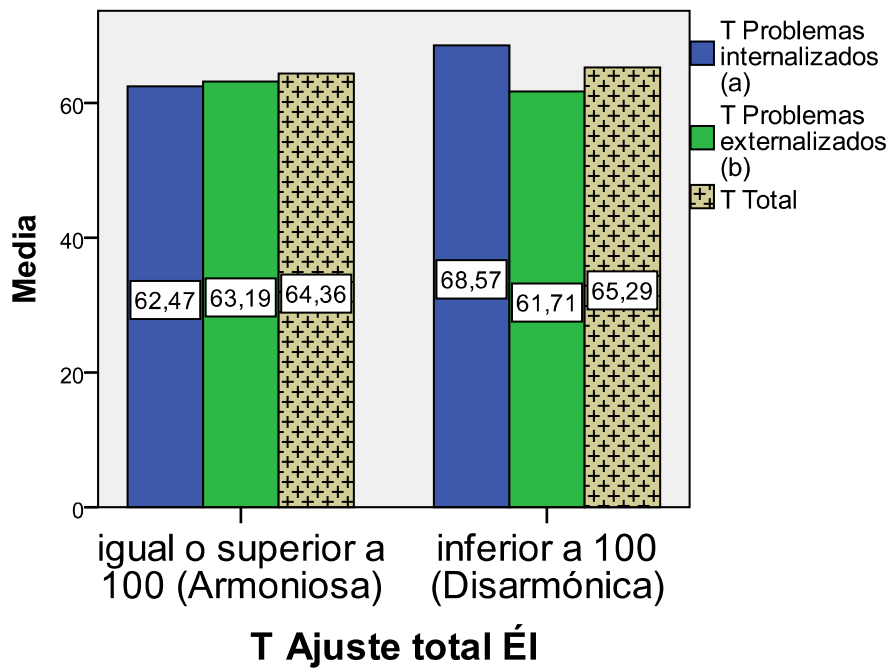


Gráfico 103: Medias de las puntuaciones en las subescalas clínicas del CBCL, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre.

Las medias conseguidas por los hijos en las diferentes subescalas clínicas del CBCL son superiores cuando se produce una disarmonía conyugal, y esto ocurre cuando es la madre la que valora la situación conyugal; cuando es el padre el que informa se

produce la misma situación menos con la subescala “Problemas externalizados”, donde la media obtenida por los hijos cuando existe armonía conyugal es de 63.19, y cuando se produce un desajuste en la relación de pareja es de 61.71.

Comprobamos si las diferencias de medias comentadas son significativas o no. En las siguientes tablas está contenida la información:

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Conyugal Madre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa		
	Disarmónica	.078	226.500
Aislamiento Depresivo	Armoniosa		
	Disarmónica	.018	194.500*
Quejas Somáticas	Armoniosa		
	Disarmónica	.045	214.000*
Problemas Internalizados	Armoniosa		
	Disarmónica	.022	199.000*
Conducta Delincuente	Armoniosa		
	Disarmónica	.063	221.500
Conducta Agresiva	Armoniosa		
	Disarmónica	.142	242.000
Problemas Externalizados	Armoniosa		
	Disarmónica	.066	222.500
Problemas Sociales	Armoniosa		
	Disarmónica	.079	227.000
Problemas de Pensamiento	Armoniosa		
	Disarmónica	.355	270.500
Problemas de Atención	Armoniosa		
	Disarmónica	.084	228.500
Total	Armoniosa		
	Disarmónica	.024	201.000*

Tabla 71: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste conyugal percibido por la madre. (Mann-Whitney) ***($p < 0.01$) *****($p < 0.05$)***

Escalas clínicas CBCL	Ajuste Conyugal Padre	Significación	Valor de U
Ansiedad/Depresión	Armoniosa		
	Disarmónica	.056	68.000
Aislamiento Depresivo	Armoniosa		
	Disarmónica	.830	119.500
Quejas Somáticas	Armoniosa		
	Disarmónica	.017	53.500*
Problemas Internalizados	Armoniosa		
	Disarmónica	.096	75.500
Conducta Delincuente	Armoniosa		
	Disarmónica	.869	121.000
Conducta Agresiva	Armoniosa		
	Disarmónica	.419	101.500
Problemas Externalizados	Armoniosa		
	Disarmónica	.767	117.000
Problemas Sociales	Armoniosa		
	Disarmónica	.856	120.500
Problemas de Pensamiento	Armoniosa		
	Disarmónica	.792	118.000
Problemas de Atención	Armoniosa		
	Disarmónica	.209	88.000
Total	Armoniosa		
	Disarmónica	.921	123.000

Tabla 72: Coeficientes de significación obtenidos al comparar psicopatología en los hijos en función del ajuste conyugal percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Atendiendo al ajuste conyugal percibido por la madre, encontramos diferencias de medias significativas en las escalas “Aislamiento depresivos” y “Quejas somáticas”, y en las subescalas clínicas “Problemas internalizados” y “Total problemas”, a un nivel de significación de $p < 0.05$ en todos los casos. En el caso de que sea el padre el que valore la situación conyugal, observamos diferencias de medias significativas en la escala “Quejas somáticas”, también a un nivel de significación de $p < 0.05$. Esta información hace que concluyamos de la siguiente manera: los hijos cuyas madres perciben un ajuste en su relación de pareja, sufren menos síntomas psicopatológicos en general, que aquellos hijos con madres que perciben una situación de disarmonía conyugal; además presentarán menos conductas de aislamiento depresivo, menos quejas somáticas y menor tendencia a internalizar los conflictos. Por su parte, aquellos hijos que tienen padres que perciben una armonía conyugal, presentan menos síntomas somáticos que los hijos cuyos padres consideran desajustada su relación de pareja.

Las medias y desviaciones típicas conseguidas por los hijos en las escalas de competencia son las siguientes:

Ajuste Conyugalidad Madre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	32.62	38.31	43.00	31.46
	D.típica	8.42	7.99	9.60	9.45
Disarmónica	Media	28.48	33.90	37.30	25.50
	D.típica	5.85	8.18	11.03	7.35
Ajuste Conyugalidad Padre		Actividades	Socialización	Escolarización	Total Competencia
Armoniosa	Media	30.81	37.08	41.33	29.30
	D.típica	7.00	8.61	10.02	9.07
Disarmónica	Media	30.43	36.71	39.83	29.83
	D.típica	5.44	8.09	12.70	6.61

**Tabla 73: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las escalas de competencia del
CBCL en función del Ajuste conyugal de ambos padres.**

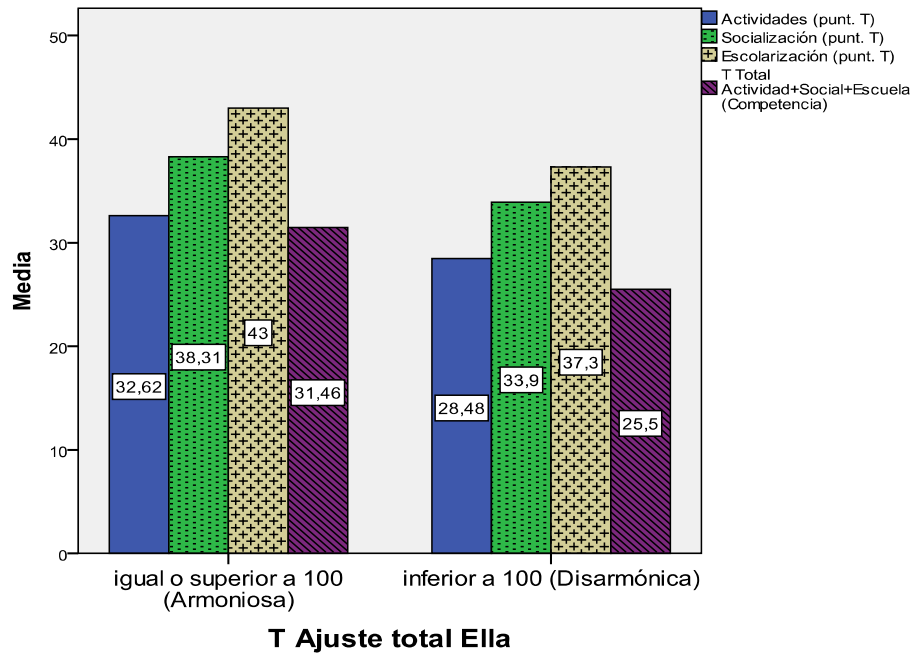


Gráfico 104: Medias de las puntuaciones en competencia en función del Ajuste conyugal percibido por la madre.

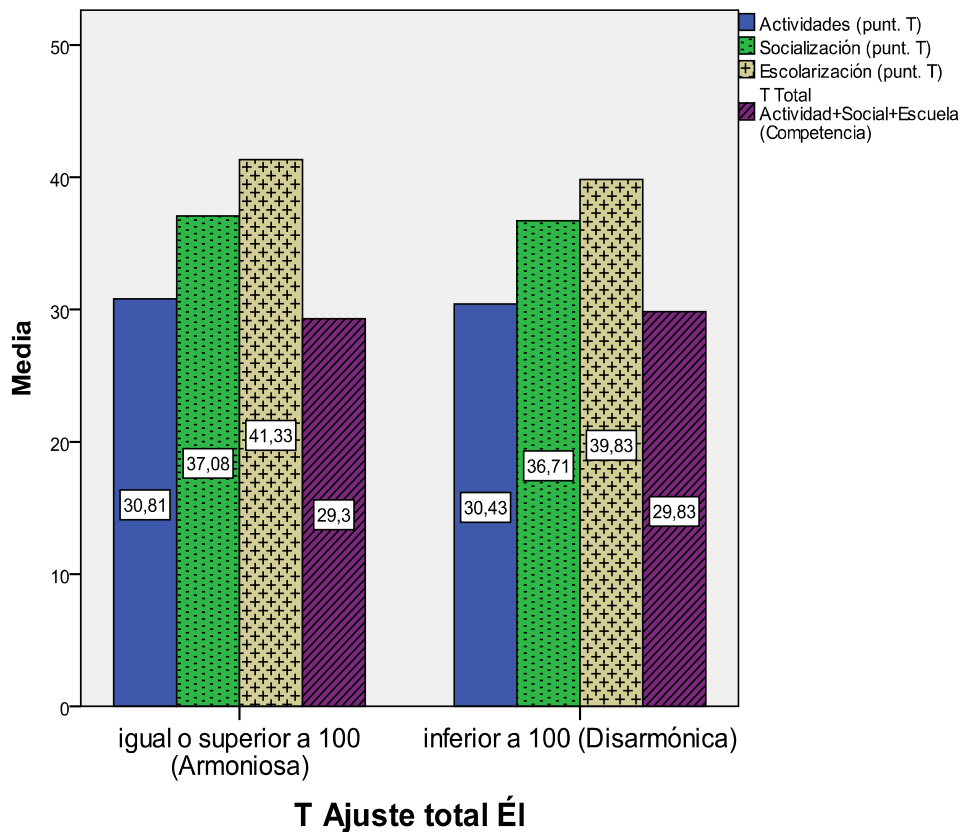


Gráfico 105: Medias de las puntuaciones en competencia en función del Ajuste conyugal percibido por el padre.

Según los resultados de la tabla y los gráficos, podemos observar que las medias conseguidas por los hijos en casi todas las escalas del CBCL son más altas cuando se da un vínculo conyugal armonioso. Indicar que solamente en la subescala “Total competencia”, los hijos obtienen medias más bajas cuando se da una situación de ajuste conyugal, y esto sucede cuando es el padre el que informa de la situación conyugal.

Al llevar a cabo una comparación de medias obtenemos los siguientes resultados:

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Conyugal Madre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.083	216.500
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.070	212.500
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.086	183.000
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.035	165.000*
	Disarmónica		

Tabla 74: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste conyugal percibido por la madre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Escalas de competencia CBCL	Ajuste Conyugal Padre	Significación	Valor de U
Actividades	Armoniosa	.961	124.500
	Disarmónica		
Socialización	Armoniosa	.934	123.500
	Disarmónica		
Escolarización	Armoniosa	.740	90.500
	Disarmónica		
Total Competencia	Armoniosa	.770	91.500
	Disarmónica		

Tabla 75: Coeficientes de significación obtenidos al comparar Competencia en los hijos en función del ajuste conyugal percibido por el padre. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Encontramos diferencias significativas a un nivel de $p < 0.05$ en la subescala “Total competencia” cuando la madre valora el vínculo conyugal, lo que nos sugiere

que los hijos cuyas madres perciben un ajuste en su relación de pareja, se muestran más competentes en general, que los hijos de madres que perciben disarmonía en su relación de pareja.

Progenitores y percepción del vínculo conyugal: Segunda Hipótesis.

“Existen diferencias significativas entre padres y madres de hijos en cuanto a la percepción del ajuste del vínculo conyugal.”

Más arriba, en el apartado de análisis descriptivo procedimos a examinar los estadísticos descriptivos media y desviación típica de las puntuaciones obtenidas por los padres de los niños en las distintas escalas del DAS (Consenso, Satisfacción con la relación, Expresión de Afecto, Cohesión y Ajuste Total). Estas escalas representan diferentes áreas del vínculo que han creado como pareja los progenitores del niño. Si recordamos, los datos que obtuvimos hacían pensar que los padres tenían una percepción más positiva de la relación de pareja que las madres, ya que las puntuaciones medias que obtenían los padres eran mayores que las de aquellas, y esto se daba en todas las escalas del DAS. Hemos realizado una comparación de estas medias para ver a qué conclusiones podemos llegar. Los datos se reflejan en la tabla siguiente:

Escalas del DAS	Sexo del progenitor	Significación	Valor de U
Consenso	Varón		
	Mujer	.026	804.000*
Satisfacción con la relación	Varón		
	Mujer	.042	828.500*
Expresión de afecto	Varón		
	Mujer	.166	915.000
Cohesión	Varón		
	Mujer	.052	841.000
Ajuste Total	Varón		
	Mujer	.041	827.500*

Tabla 76: Coeficientes de significación de las comparaciones entre el sexo de los progenitores con respecto a las distintas escalas del DAS. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Centrándonos en los datos de la tabla, podemos ver cómo existe significación en la escala “Ajuste Total” (.041) y en las subescalas “Consenso” (.026) y “Satisfacción con la relación” (.042). Estos resultados nos permiten concluir que, efectivamente, sí existen diferencias significativas en cuanto a la percepción que elaboran del vínculo conyugal los progenitores de los niños, dependiendo de si son madres o padres. No es menos cierto, que no hemos encontrado significación en todas las subescalas, pero sí es clarificador el que la hayamos encontrado en la escala general de “Ajuste Total”. También podemos concluir que los padres tienen percepciones más positivas que las madres en relación al vínculo de pareja.

Triangulación manipulatoria y psicopatología infanto-juvenil: Tercera Hipótesis.

“Las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se relacionan con la psicopatología en la infancia y adolescencia. Asimismo también esperamos una relación con la competencia de los niños y adolescentes. En este sentido, un mayor grado de actitudes de esta naturaleza llevadas a cabo por los padres se relaciona con mayores problemas de conducta en los hijos y con una baja competencia de estos últimos”.

En la comprobación de esta hipótesis procederemos a un análisis de correlaciones bivariadas, entre la variable “Actitudes trianguladoras” presente en los padres y las diferentes dimensiones psicopatológicas y de competencia infanto-juveniles representadas a través de las diferentes escalas y subescalas clínicas y de competencia del CBCL. *Utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman* y observaremos si existe alguna correlación significativa. Las siguientes matrices de correlaciones muestran los datos:

		Actitudes Trianguladoras
Ansiedad/Depresión	Correlación	497**
	Significación	.000
Aislamiento Depresivo	Correlación	481**
	Significación	.000
Quejas somáticas	Correlación	509**
	Significación	.000
Problemas Internalizados	Correlación	581**
	Significación	.000
Conducta Delincuente	Correlación	390**
	Significación	.003
Conducta Agresiva	Correlación	405**
	Significación	.002
Problemas Externalizados	Correlación	475**
	Significación	.000
Problemas Sociales	Correlación	468**
	Significación	.000
Problemas de Pensamiento	Correlación	335*
	Significación	.012
Problemas de Atención	Correlación	291*
	Significación	.031
Total Problemas	Correlación	617**
	Significación	.000

Tabla 77: Matriz de correlaciones existentes entre las Actitudes Trianguladoras y psicopatología.

(Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Teniendo en cuenta los datos de la tabla, nos encontramos que la variable “Actitudes Trianguladoras” presente en los padres correlaciona positivamente con todas las escalas y subescalas clínicas del CBCL. Con la mayoría de ellas (“Ansiedad/depresión”, “Aislamiento depresivo”, “Quejas somáticas”, “Conducta delincuente”, “Conducta Agresiva”, “Problemas sociales”, “Problemas internalizados”, “Problemas externalizados” y “Total problemas”) a un nivel de significación alto ($p < 0.01$) y con las restantes a un nivel de significación de $p < 0.05$ (“Problemas de pensamiento” y “Problemas de atención”). Con estos datos podemos concluir que a mayor grado de actitudes trianguladoras presentes en los padres, mayor probabilidad de que los hijos sufran síntomas psicopatológicos en general (ansiedad/depresión, conductas de aislamiento depresivo, problemas somáticos, conductas delictivas,

comportamientos agresivos, problemas sociales, atencionales y de pensamiento), además estos niños tendrán también más posibilidades tanto de internalizar como de externalizar los conflictos.

		Actitudes Trianguladoras
Actividades	Correlación	-264
	Significación	.054
Socialización	Correlación	-214
	Significación	.124
Escolarización	Correlación	-.044
	Significación	.761
Total Competencia	Correlación	-.229
	Significación	.110

Tabla 78: Matriz de correlaciones existentes entre Actitudes Trianguladoras y Competencia.

(Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En este caso, no hallamos correlaciones significativas entre las actitudes trianguladoras de los padres y las diferentes áreas de competencia en el niño.

Una vez trabajadas la tercera y cuarta hipótesis, relativas al vínculo conyugal, finalizamos con nuestra primera variable independiente. A partir de ahora, pasaremos a ocuparnos de las hipótesis relativas a nuestra segunda variable independiente, la Parentalidad.

Sexo, edad y Parentalidad: Cuarta Hipótesis.

“Esperamos que existan diferencias significativas en las prácticas de crianza de los padres en función del sexo y la edad de los hijos que sufren psicopatología.

En su momento, en el apartado de análisis descriptivo, examinamos las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas por los padres de los niños en las distintas escalas del CRPR (Independencia, Disfrutar con el niño, Expresión de afecto, Guía razonada, Castigo no físico, Control, Afecto negativo y Énfasis en el logro) en función del sexo y la edad de los hijos. Ya vimos que estas escalas representan diferentes prácticas de crianza presentes en los padres, algunas de ellas positivas y otras negativas. Estas puntuaciones medias obtenidas por los padres en función del sexo y la

edad de los hijos las sacamos en este momento a colación con la finalidad de comprobar si existen diferencias significativas. En este sentido, utilizamos la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney obteniendo los siguientes resultados:

Práctica de crianza	Sexo del niño	Significación	Valor de U
Independencia padre	Varón		
	Mujer	.972	473.500
Disfrutar con niño padre	Varón		
	Mujer	.085	355.000
Expresión de afecto padre	Varón		
	Mujer	.324	406.500
Guía razonada padre	Varón		
	Mujer	.069	347.500
Castigo no físico padre	Varón		
	Mujer	.047	337.500*
Control autoritario padre	Varón		
	Mujer	.571	436.000
Afecto negativo padre	Varón		
	Mujer	.324	406.500
Énfasis en el logro padre	Varón		
	Mujer	.006	281.000**
Independencia madre	Varón		
	Mujer	.629	502.500
Disfrutar con niño madre	Varón		
	Mujer	.820	522.500
Expresión de afecto madre	Varón		
	Mujer	.985	538.500
Guía razonada madre	Varón		
	Mujer	.457	482.500
Castigo no físico madre	Varón		
	Mujer	.304	461.000
Control autoritario madre	Varón		
	Mujer	.647	504.500
Afecto negativo madre	Varón		
	Mujer	.510	489.000
Énfasis en el logro madre	Varón		
	Mujer	.044	384.000*

Tabla 79: Coeficientes de significación de las diferencias de las prácticas de crianza de los padres en función del sexo del hijo. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Según los datos, en relación a los padres se encuentran diferencias significativas en las prácticas de crianza “Castigo no físico” y “Énfasis en el logro” a un nivel de significación $p < 0.05$ y $p < 0.01$, respectivamente, lo cual nos hace concluir que los padres utilizan con los hijos varones las prácticas de crianza “Castigo no físico” y “Énfasis en el logro” en mayor medida que con las hijas. Por otro lado, en lo que atañe a las madres también encontramos diferencias significativas en la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” a un nivel de significación $p < 0.05$, por tanto también las madres utilizan el “Énfasis en el logro” en mayor grado con los niños que con las niñas.

En lo que respecta a la segunda parte de esta hipótesis, pasamos a analizar las diferencias de medias en función de la edad de los hijos, consiguiendo los siguientes resultados:

Práctica de crianza	Intervalo de edad	Significación	Valor de U
Independencia padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.291	350.000
Disfrutar con niño padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.010	250.000*
Expresión de afecto padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.000	176.000**
Guía razonada padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.002	210.000**
Castigo no físico padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.169	330.000
Control autoritario padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.098	310.500
Afecto negativo padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.224	339.500
Énfasis en el logro padre	Hasta los 11 años 12-18 años	.002	212.500**
Independencia madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.861	447.500
Disfrutar con niño madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.084	337.000
Expresión de afecto madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.015	286.500*
Guía razonada madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.164	360.500
Castigo no físico madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.320	389.500
Control autoritario madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.006	265.000**
Afecto negativo madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.817	443.500
Énfasis en el logro madre	Hasta los 11 años 12-18 años	.113	347.000

Tabla 80: Coeficientes de significación de las comparaciones entre los diferentes intervalos de edad en relación a las prácticas de crianza llevadas a cabo por ambos padres. (Mann-Whitney) *(p < 0.01)*****

****(p < 0.05)***

Atendiendo a los datos anteriores, comprobamos cómo en lo que respecta al padre hallamos diferencias significativas a un nivel de significación $p < 0.01$ en las prácticas de crianza “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Énfasis en el logro”, y a un nivel de significación más bajo ($p < 0.05$) en “Disfrutar con el niño”. Concluimos en este caso que los padres utilizan con los hijos más pequeños las prácticas de crianza

“Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía Razonada” y “Énfasis en el logro” en mayor medida que con los hijos mayores. En el caso de las madres, se encuentran diferencias significativas en las escalas “Expresión de afecto” y “Control autoritario” a un nivel de significación de $p < 0.05$ y $p < 0.01$, respectivamente. Por tanto, las madres utilizan la práctica de crianza positiva “Expresión de afecto” en mayor grado con los hijos más pequeños que con los mayores y la práctica de crianza negativa “Control autoritario” más con los hijos de 12-18 años que con los más pequeños (“Hasta 11 años”).

Progenitores y prácticas de crianza: Quinta Hipótesis.

“Existen diferencias significativas entre padres y madres en cuanto a prácticas de crianza llevadas a cabo con los hijos que sufren psicopatología”.

Una vez detalladas (en el apartado de análisis descriptivo) las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones tanto en las prácticas de crianza positivas como negativas de ambos progenitores, pasamos a comprobar si existen diferencias significativas entre ambos progenitores en lo que respecta a la utilización de las diferentes prácticas de crianza. En esta línea, la tabla siguiente nos muestra los diferentes resultados:

Prácticas de crianza	Sexo del progenitor	Significación	Valor de U
Independencia	Varón		
	Mujer	.918	2024.500
Disfrutar con el niño	Varón		
	Mujer	.714	1969.500
Expresión de Afecto	Varón		
	Mujer	.134	1732.500
Guía razonada	Varón		
	Mujer	.001	1370.000**
Castigo no físico	Varón		
	Mujer	.990	2043.500
Control autoritario	Varón		
	Mujer	.293	1826.000
Afecto negativo	Varón		
	Mujer	.657	1953.000
Énfasis en el logro	Varón		
	Mujer	.789	1990.000

Tabla 81: Coeficientes de significación de las comparaciones entre el sexo de los progenitores con respecto a las prácticas de crianza. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$).

Encontramos diferencias significativas a un nivel alto de significación ($p < 0.01$) en lo que respecta a la práctica de crianza positiva “Guía razonada”, lo cual nos apunta que las madres utilizan con los hijos en mayor medida que los padres la práctica de crianza “Guía razonada”. No encontramos diferencias significativas en las demás prácticas de crianza.

Parentalidad y psicopatología: Sexta Hipótesis.

“La dificultad de los padres para ejercer la parentalidad a través de su componente pragmático o prácticas de crianza, se relaciona positivamente con síntomas psicopatológicos en los hijos y negativamente con el grado de competencia.”

La presente hipótesis la hemos desglosado en varias subhipótesis. Vamos a comenzar analizando la primera de ellas:

Independencia y Psicopatología: Subhipótesis 6.1.

“La práctica de crianza positiva “Independencia” (tendencia a respetar que los hijos tomen las decisiones por sí mismos) llevada a cabo por los padres se relaciona negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con la competencia de estos últimos.”

Para comprobar esta hipótesis realizamos un análisis de correlaciones y utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados obtenidos son los siguientes:

		Independencia Madre	Independencia Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-.048	-.041
	Significación	.700	.751
Aislamiento Depresivo	Correlación	.011	-.101
	Significación	.931	.437
Quejas somáticas	Correlación	-.025	.025
	Significación	.843	.845
Problemas Internalizados	Correlación	-.036	-.049
	Significación	.775	.705
Conducta Delincuente	Correlación	-.172	-.214
	Significación	.168	.094
Conducta Agresiva	Correlación	-.143	-.106
	Significación	.252	.413
Problemas Externalizados	Correlación	-.145	-.153
	Significación	.244	.234
Problemas Sociales	Correlación	-.092	-.082
	Significación	.463	.525
Problemas de Pensamiento	Correlación	.006	.086
	Significación	.962	.506
Problemas de Atención	Correlación	.108	-.055
	Significación	.387	.672
Total Problemas	Correlación	-.122	-.093
	Significación	.329	.471

Tabla 82: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Independencia” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

No obtenemos ninguna correlación significativa entre la práctica de crianza positiva “Independencia” presente en ambos padres y las distintas escalas y subescalas clínicas del CBCL.

Atendemos a continuación a las escalas de competencia:

		Independencia Madre	Independencia Padre
Actividades	Correlación	172	293*
	Significación	.169	.022
Socialización	Correlación	108	013
	Significación	.395	.922
Escolarización	Correlación	111	397**
	Significación	.399	.002
Total Competencia	Correlación	275*	334*
	Significación	.033	.012

Tabla 83: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Independencia” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$).

En este caso, encontramos que la práctica de crianza “Independencia” presente en la madre correlaciona positivamente con la subescala de competencia “Competencia Total” a un nivel de significación de $p < 0.01$, lo que nos indica que a mayor frecuencia en la madre de la práctica de crianza “Independencia” mayor posibilidad de que los hijos se muestren competentes, en general. Por otro lado, se hallan correlaciones significativas a un nivel de $p < 0.05$ entre esta práctica de crianza en el padre y las escalas “Actividades” y “Total competencia”, y a un nivel de $p < 0.01$ con competencia en escolarización, lo cual nos indica que a mayor presencia en el padre de la práctica de crianza “Independencia” más posibilidades de que los hijos se muestren competentes a la hora de llevar a cabo actividades, en la escolarización y en competencia en general.

Disfrutar con el niño y Psicopatología: Subhipótesis 6.2.

“A mayor grado de presencia con los hijos por parte de los padres de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” (tendencia a mostrar satisfacción por los hijos y a disfrutar con ellos), menores probabilidades de que los hijos presenten síntomas psicopatológicos y mayor posibilidad de que se muestren competentes.”

Las matrices de correlaciones que se consiguen en este caso son:

		Disfrutar con el niño Madre	Disfrutar con el niño Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-066	-164
	Significación	.600	.202
Aislamiento Depresivo	Correlación	-121	-217
	Significación	.334	.090
Quejas somáticas	Correlación	-125	-290*
	Significación	.317	.022
Problemas Internalizados	Correlación	-130	-229
	Significación	.297	.073
Conducta Delincuente	Correlación	-526**	-447**
	Significación	.000	.000
Conducta Agresiva	Correlación	-543**	-442**
	Significación	.000	.000
Problemas Externalizados	Correlación	-582**	-487**
	Significación	.000	.000
Problemas Sociales	Correlación	-348**	-526**
	Significación	.004	.000
Problemas de Pensamiento	Correlación	-239	-148
	Significación	.053	.253
Problemas de Atención	Correlación	-337**	-156
	Significación	.006	.225
Total Problemas	Correlación	-479**	-469**
	Significación	.000	.000

Tabla 84: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Disfrutar con el niño” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$)***

Los datos nos muestran correlaciones negativas significativas entre la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” de la madre con las escalas clínicas del CBCL “Conducta delincuente”, “Conducta agresiva”, “Problemas Sociales” y “Problemas de atención”, y con las subescalas clínicas “Problemas externalizados” y “Problemas totales”, todas ellas a un nivel de significación de $p < 0.01$. Esto es, cuanto más presencia en la madre de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, menos probabilidades de que los hijos sufran síntomas psicopatológicos en general, también menos posibilidad de que presenten conductas delictivas y agresivas, problemas sociales y problemas de atención, aparte de menor tendencia a externalizar los conflictos.

Asimismo, hallamos a un nivel de significación de $p < 0.01$, correlaciones negativas significativas entre esta práctica de crianza en el padre y las escalas clínicas “Conducta delincuente”, “Conducta agresiva” y “Problemas sociales”, y con las subescalas clínicas “Problemas externalizados” y “Total problemas”. Además, a un nivel más bajo de significación ($p < 0.05$) encontramos correlación negativa con “Quejas somáticas”. Esto quiere decir que, a medida que el padre utilice en la educación con los hijos la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” menos posibilidades de que los hijos sufran síntomas psicopatológicos, en general, aparte de menor probabilidad de tener conductas delictivas y agresivas, problemas sociales, problemas somáticos y menor tendencia a externalizar los conflictos.

Si atendemos a las escalas de competencia, podemos ver lo siguiente:

		Disfrutar con el niño Madre	Disfrutar con el niño Padre
Actividades	Correlación	410**	456**
	Significación	.001	.000
Socialización	Correlación	289*	334**
	Significación	.020	.009
Escolarización	Correlación	295*	190
	Significación	.022	.161
Total Competencia	Correlación	481**	406**
	Significación	.000	.002

Tabla 85: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Disfrutar con el niño” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$).***

Todas las escalas de competencia del CBCL correlacionan positivamente con la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” en la madre. En el caso del padre, solamente en la competencia en escolarización no encontramos significación en la correlación. Lo cual nos sugiere que, a mayor presencia en ambos padres en la educación de los hijos de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, mayores posibilidades de que estos últimos se muestren más competentes en general, también a la hora de realizar actividades y en socialización. Por otra parte, a mayor presencia en la madre de esta práctica de crianza mayor posibilidad también de que los hijos se muestren más competentes en escolarización.

Expresión de afecto y Psicopatología: Subhipótesis 6.3

“La práctica de crianza positiva “Expresión de Afecto” (tendencia a expresar afecto y apoyo a los hijos) llevada a cabo por los padres se relaciona negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con el grado de competencia.”

La matriz de correlaciones resultante, atendiendo a las escalas y subescalas clínicas del CBCL, es la siguiente:

		Expresión de Afecto Madre	Expresión de Afecto Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-010	-201
	Significación	.935	.118
Aislamiento Depresivo	Correlación	-163	-270*
	Significación	.191	.034
Quejas somáticas	Correlación	-154	-397**
	Significación	.217	.001
Problemas Internalizados	Correlación	-124	-305*
	Significación	.323	.016
Conducta Delincuente	Correlación	-230	-410**
	Significación	.063	.001
Conducta Agresiva	Correlación	-307*	-392**
	Significación	.012	.002
Problemas Externalizados	Correlación	-275*	-423**
	Significación	.026	.001
Problemas Sociales	Correlación	-329**	-421**
	Significación	.007	.001
Problemas de Pensamiento	Correlación	-070	-120
	Significación	.575	.351
Problemas de Atención	Correlación	-310*	-295*
	Significación	.011	.020
Total Problemas	Correlación	-283*	-446**
	Significación	.022	.000

Tabla 86: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Expresión de Afecto” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$)***

Obtenemos correlaciones negativas significativas entre la práctica de crianza positiva utilizada por la madre “Expresión de afecto” y las escalas clínicas del CBCL

“Conducta agresiva” ($p < 0.05$), “Problemas sociales” ($p < 0.01$) y “Problemas de atención” ($p < 0.05$), también con las subescalas clínicas “Problemas externalizados” y “Total problemas”, a un nivel de significación ambas de $p < 0.05$. Estos datos nos indican que a menor “Expresión de afecto” presente en la madre, más posibilidades de que los hijos presenten conductas agresivas, problemas sociales, problemas de atención y mayor grado de psicopatología, aparte de tener más probabilidades de externalizar los conflictos. En el caso del otro progenitor, encontramos un mayor número de correlaciones negativas significativas, así, las podemos observar en las escalas clínicas “Aislamiento depresivo” ($p < 0.05$), “Quejas somáticas” ($p < 0.01$), “Conducta delincuente” ($p < 0.01$), “Conducta agresiva” ($p < 0.01$), “Problemas sociales” ($p < 0.01$) y “Problemas de atención” ($p < 0.05$). Asimismo, se encuentran también correlaciones negativas significativas con las subescalas clínicas “Problemas internalizados” ($p < 0.05$), “Problemas externalizados” ($p < 0.01$) y “Total problemas” ($p < 0.01$). En este caso, podemos apuntar que a mayor presencia en el padre de la práctica de crianza positiva “Expresión de afecto”, menor grado de psicopatología en los hijos, menores conductas delictivas, agresivas y de aislamiento depresivos, menores problemas sociales, somáticos y de atención, y también menor tendencia a internalizar y externalizar los conflictos.

En el caso de que nos centremos en las escalas de competencia, la matriz de correlaciones es la que sigue:

		Expresión de Afecto Madre	Expresión de Afecto Padre
Actividades	Correlación	283*	472**
	Significación	.022	.000
Socialización	Correlación	.081	386**
	Significación	.527	.002
Escolarización	Correlación	329*	304*
	Significación	.010	.023
Total Competencia	Correlación	343**	503**
	Significación	.007	.000

Tabla 87: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Expresión de Afecto” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

***($p < 0.05$).**

Los datos nos muestran correlaciones positivas significativas en ambos progenitores en “Actividades” ($p < 0.05$ en la madre, y $p < 0.01$ en el padre), en “Escolarización” ($p < 0.05$, en ambos) y en “Total Competencia” ($p < 0.01$, en ambos). Además en el padre encontramos correlación positiva también en la escala “Socialización” a un nivel de significación de $p < 0.01$. Podemos concluir con estos resultados que a mayor presencia en ambos padres de la práctica de crianza “Expresión de afecto”, más grado de competencia en los hijos en escolarización, a la hora de llevar a cabo actividades y en competencia en general. De igual manera, a mayor frecuencia de “Expresión de afecto” por parte del padre, mayor competencia en socialización por parte de los hijos.

Guía razonada y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 6.4

“La práctica de crianza positiva “Guía Razonada” (tendencia a utilizar con los hijos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción) llevada a cabo por los padres se relaciona negativamente con las dificultades psicológicas de los hijos y positivamente con el grado de competencia de los mismos.”

Con la finalidad de comprobar si existen o no correlaciones significativas entre la práctica de crianza positiva “Guía razonada” y las escalas del CBCL, procedemos a llevar a cabo un análisis de correlaciones, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman. La matriz resultante se muestra a continuación:

		Guía Razonada Madre	Guía Razonada Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-090	-072
	Significación	.473	.577
Aislamiento Depresivo	Correlación	-044	-031
	Significación	.726	.813
Quejas somáticas	Correlación	-080	-180
	Significación	.524	.162
Problemas Internalizados	Correlación	-076	-087
	Significación	.544	.501
Conducta Delincuente	Correlación	-158	-243
	Significación	.206	.057
Conducta Agresiva	Correlación	-169	-252*
	Significación	.175	.048
Problemas Externalizados	Correlación	-163	-269*
	Significación	.191	.035
Problemas Sociales	Correlación	-288*	-283*
	Significación	.019	.026
Problemas de Pensamiento	Correlación	-082	076
	Significación	.514	.559
Problemas de Atención	Correlación	-174	-206
	Significación	.162	.109
Total Problemas	Correlación	-158	-248
	Significación	.206	.052

Tabla 88: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Guía Razonada” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Encontramos una correlación negativa significativa en ambos padres a un nivel de significación de $p < 0.05$ con los “Problemas sociales”. Además en el padre encontramos significación también a un nivel de $p < 0.05$ con la escala clínica “Conducta Agresiva” y con la subescala “Problemas externalizados”. Podemos decir que a mayor presencia en ambos padres de la práctica de crianza positiva “Guía Razonada” menor riesgo de que los hijos sufran problemas sociales. Además, a mayor utilización por parte del padre de esta práctica de crianza, menor posibilidad de que los niños muestren conductas agresivas y externalicen los conflictos.

En relación a las escalas de competencia, tenemos:

		Guía Razonada Madre	Guía Razonada Padre
Actividades	Correlación	223	404**
	Significación	.075	.001
Socialización	Correlación	036	275*
	Significación	.777	.033
Escolarización	Correlación	037	290*
	Significación	.781	.030
Total Competencia	Correlación	186	401**
	Significación	.154	.002

Tabla 89: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Guía Razonada” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$).

Hallamos correlaciones positivas significativas en todas las escalas de competencia, cuando es el padre el que presenta esta práctica de crianza positiva. En el caso de la madre no hemos encontrado correlación alguna. Por tanto, a mayor presencia en el padre de la práctica de crianza “Guía razonada”, mayor posibilidad de que los hijos se muestren competentes en general, y más capaces en socialización, escolarización y a la hora de llevar a cabo actividades, en particular.

Castigo no físico y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 6.5

“La utilización con los hijos de la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” (tendencia a utilizar castigos negativos como “tiempo fuera” y la retirada de privilegios) por parte de los padres, se relaciona negativamente con los problemas de conducta de los hijos y positivamente con el grado de competencia.”

La matriz de correlaciones con las escalas y subescalas clínicas que obtenemos es la siguiente:

		Castigo no físico Madre	Castigo no físico Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-534**	-239
	Significación	.000	.061
Aislamiento Depresivo	Correlación	-034	-045
	Significación	.786	.728
Quejas somáticas	Correlación	-311*	-284*
	Significación	.011	.026
Problemas Internalizados	Correlación	-342**	-210
	Significación	.005	.102
Conducta Delincuente	Correlación	045	-069
	Significación	.721	.596
Conducta Agresiva	Correlación	-075	123
	Significación	.547	.341
Problemas Externalizados	Correlación	-022	089
	Significación	.863	.491
Problemas Sociales	Correlación	-346**	-160
	Significación	.004	.214
Problemas de Pensamiento	Correlación	-235	026
	Significación	.058	.838
Problemas de Atención	Correlación	118	137
	Significación	.345	.289
Total Problemas	Correlación	-208	-066
	Significación	.093	.612

Tabla 90: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Castigo no físico” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Encontramos correlaciones negativas significativas en la escala “Quejas somáticas” a un nivel de significación de $p < 0.05$, en ambos padres. Por otro lado, se hallan correlaciones negativas en relación a la madre con una significación $p < 0.01$ en las escalas “Ansiedad/depresión” y “Problemas sociales” y en la subescala “Problemas internalizados”. Esto quiere decir que, a mayor utilización por parte de ambos padres de la práctica de crianza “Castigo no físico”, menor riesgo de que los hijos sufran síntomas somáticos; además, a mayor uso de esta práctica de crianza por parte de la madre, menor riesgo también de que los hijos presenten síntomas ansioso/depresivos, problemas sociales e internalicen los conflictos.

En lo que atañe a las escalas de competencia:

		Castigo no físico Madre	Castigo no físico Padre
Actividades	Correlación	.153	.080
	Significación	.225	.539
Socialización	Correlación	.051	-.008
	Significación	.691	.951
Escolarización	Correlación	-.019	-.036
	Significación	.885	.795
Total Competencia	Correlación	.085	.000
	Significación	.520	.999

Tabla 91: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Castigo no físico” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$.

En este caso, no se hallan correlaciones significativas.

Control autoritario y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 6.6.

“La utilización por parte de los padres de la práctica de crianza negativa “Control Autoritario” (tendencia a utilizar el castigo físico y reglas estrictas con los hijos, adoptando una actitud autoritaria) se relaciona positivamente con los problemas de conducta de los hijos y negativamente con el nivel de competencia de los mismos.”

Se obtiene la siguiente matriz de correlaciones:

		Control Madre	Control Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	173	030
	Significación	.164	.815
Aislamiento Depresivo	Correlación	160	249
	Significación	.200	.051
Quejas somáticas	Correlación	135	-062
	Significación	.279	.630
Problemas Internalizados	Correlación	187	075
	Significación	.133	.561
Conducta Delincuente	Correlación	178	084
	Significación	.152	.517
Conducta Agresiva	Correlación	175	166
	Significación	.160	.198
Problemas Externalizados	Correlación	182	128
	Significación	.143	.322
Problemas Sociales	Correlación	195	063
	Significación	.117	.627
Problemas de Pensamiento	Correlación	173	042
	Significación	.165	.746
Problemas de Atención	Correlación	262*	231
	Significación	.034	.070
Total Problemas	Correlación	226	118
	Significación	.068	.362

Tabla 92: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Control” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Según los datos, existe una correlación positiva significativa a un nivel de significación $p < 0.05$ entre la presencia en la madre de esta práctica de crianza negativa y la escala clínica “Problemas de atención”. Esto nos sugiere que, a mayor utilización por parte de la madre de la práctica de crianza “Control Autoritario”, mayor riesgo de que los hijos sufran problemas de atención. No hemos encontrado correlaciones significativas en el caso del padre.

Las correlaciones entre esta práctica de crianza y las escalas de competencia se presentan a continuación:

		Control Madre	Control Padre
Actividades	Correlación	-.090	-.137
	Significación	.476	.294
Socialización	Correlación	.000	-.101
	Significación	1.000	.443
Escolarización	Correlación	-.063	-.205
	Significación	.633	.129
Total Competencia	Correlación	-.177	-.217
	Significación	.176	.108

Tabla 93: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Control” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) $ (p < 0.01)$ $*(p < 0.05)$.**

No encontramos correlaciones significativas en ningún caso.

Afecto negativo y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 6.7

“La práctica de crianza negativa “Afecto Negativo” (tendencia a mostrar hostilidad y conflictos con los hijos, además de ridiculizarlos y no mostrar afecto hacia ellos) llevada a cabo por los padres se relaciona positivamente con los problemas de conducta de los hijos y negativamente con el grado de competencia de los mismos.”

Observemos las correlaciones obtenidas en la siguiente tabla:

		Afecto Negativo Madre	Afecto Negativo Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	115	015
	Significación	.359	.910
Aislamiento Depresivo	Correlación	200	187
	Significación	.107	.147
Quejas somáticas	Correlación	210	046
	Significación	.091	.722
Problemas Internalizados	Correlación	201	113
	Significación	.106	.383
Conducta Delincuente	Correlación	460**	223
	Significación	.000	.081
Conducta Agresiva	Correlación	524**	435**
	Significación	.000	.000
Problemas Externalizados	Correlación	551**	360**
	Significación	.000	.004
Problemas Sociales	Correlación	314*	217
	Significación	.010	.091
Problemas de Pensamiento	Correlación	271*	047
	Significación	.028	.720
Problemas de Atención	Correlación	329**	270*
	Significación	.007	.034
Total Problemas	Correlación	484**	305*
	Significación	.000	.016

Tabla 94: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Afecto Negativo” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Existen correlaciones positivas negativas entre la variable “Afecto negativo” en ambos padres y varias escalas y subescalas clínicas. Así, el afecto negativo presente en la madre correlaciona positivamente con “Conducta delincuente” ($p < 0.01$), “Conducta agresiva” ($p < 0.01$), “Problemas sociales” ($p < 0.05$), “Problemas de pensamiento” ($p < 0.05$), “Problemas de atención” ($p < 0.01$), “Problemas externalizados” ($p < 0.01$) y “Total problemas” ($p < 0.01$). Estas correlaciones nos hacen concluir que a mayor afecto negativo presente en la madre, mayor probabilidad de que los hijos tengan conductas delincuentes, conductas agresivas, problemas sociales, de pensamiento, atencionales, mayor posibilidad de que externalicen los problemas y mayor riesgo de padecer problemas psicopatológicos en general. En relación al padre se encuentran correlaciones significativas a un nivel de significación $p < 0.01$ en “Conducta agresiva”

y “Problemas externalizados” y a un nivel de significación $p < 0.05$ en “Problemas de atención” y “Total Problemas”, es decir, a mayor utilización por parte del padre de la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”, mayor riesgo de que los hijos manifiesten problemas de agresividad, de atención y mayor posibilidad de sufrir psicopatología en general; a la vez, mayor tendencia también a externalizar los conflictos.

Las correlaciones que podemos encontrar con las escalas de competencia son las siguientes:

		Afecto Negativo Madre	Afecto Negativo Padre
Actividades	Correlación	-246*	.060
	Significación	.049	.647
Socialización	Correlación	-289*	-.110
	Significación	.021	.404
Escolarización	Correlación	.004	-.132
	Significación	.976	.332
Total Competencia	Correlación	-.219	-.017
	Significación	.093	.901

Tabla 95: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Afecto Negativo” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) $ (p < 0.01)$ $*(p < 0.05)$.**

Existen correlaciones negativas significativas a un nivel de $p < 0.05$ entre el Afecto negativo de la madre y las escalas “Actividades” y “Socialización”. Con lo cual, a mayor afecto negativo proveniente de la madre, mayor riesgo de que los hijos se muestren menos competentes en actividades y socialización. No hemos hallado correlaciones significativas en relación al Afecto negativo presente en el padre.

Énfasis en el logro y psicopatología infanto-juvenil: Subhipótesis 6.8

“El uso por parte de los padres de la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” (tendencia a estimular a los hijos con prácticas comparativas y competitivas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles) se relaciona positivamente con síntomas psicopatológicos en los hijos y negativamente con el nivel de competencia.”

La matriz de correlaciones que se consigue llevando a cabo un análisis correlacional entre las variables “Énfasis en el logro” de los dos padres y las diferentes dimensiones psicopatológicas representadas en el CBCL a través de sus escalas y subescalas clínicas es la siguiente:

		Énfasis en el Logro Madre	Énfasis en el Logro Padre
Ansiedad/Depresión	Correlación	-012	-127
	Significación	.923	.324
Aislamiento Depresivo	Correlación	.052	-.021
	Significación	.679	.870
Quejas somáticas	Correlación	-.049	-.134
	Significación	.696	.300
Problemas Internalizados	Correlación	.023	-.069
	Significación	.853	.596
Conducta Delincuente	Correlación	-.186	-.043
	Significación	.135	.743
Conducta Agresiva	Correlación	-.131	.002
	Significación	.296	.988
Problemas Externalizados	Correlación	-.168	-.036
	Significación	.177	.783
Problemas Sociales	Correlación	-.129	-.143
	Significación	.301	.268
Problemas de Pensamiento	Correlación	.048	.195
	Significación	.704	.128
Problemas de Atención	Correlación	.040	.078
	Significación	.749	.549
Total Problemas	Correlación	-.036	-.003
	Significación	.775	.981

Tabla 96: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Énfasis en el logro” de ambos padres y psicopatología en los hijos. (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Según los datos de la tabla no se hallan correlaciones significativas entre la variable “Énfasis en el logro” y los síntomas psicopatológicos.

Si llevamos a cabo un análisis de correlaciones con las diferentes escalas de competencia, obtenemos la siguiente tabla:

		Énfasis en el Logro Madre	Énfasis en el Logro Padre
Actividades	Correlación	.271*	.372**
	Significación	.029	.003
Socialización	Correlación	.173	.075
	Significación	.173	.568
Escolarización	Correlación	.133	.132
	Significación	.311	.331
Total Competencia	Correlación	.315*	.286*
	Significación	.014	.033

Tabla 97: Matriz de correlaciones existentes entre la práctica de crianza “Énfasis en el Logro” de ambos padres y Competencia en los hijos (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$).***

Según los datos, encontramos correlaciones positivas significativas entre la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” presente en la madre y las escalas “Actividades” ($p < 0.05$) y “Total Competencia” ($p < 0.05$). La presencia en el padre de esta práctica de crianza correlaciona también con ambas escalas a un nivel de significación de $p < 0.01$ y $p < 0.05$, respectivamente. Podemos concluir por tanto, que a mayor presencia en ambos padres de la práctica de crianza “Énfasis en el logro”, mayor posibilidad de que los hijos se muestren competentes en general, y en la realización de actividades, en particular.

Sintomatología clínica y prácticas de crianza: Séptima Hipótesis

“Los padres cuyos hijos presenten psicopatología y un grado de competencia dentro de un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas (Control, Afecto Negativo y Énfasis en el Logro) y un menor grado de las positivas (Independencia, Disfrutar con el niño, Expresión de Afecto, Guía Razonada y Castigo no físico) que aquéllos cuyos hijos presenten dificultades de conducta y un nivel de competencia pertenecientes al rango normalizado.”

Desglosaremos esta hipótesis en quince subhipótesis:

Rango clínico en ansiedad/depresión y prácticas de crianza: Subhipótesis

7.1.

“Los padres cuyos hijos presenten síntomas ansioso/depresivos en un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten síntomas ansioso/depresivos en un rango normalizado.”

Comenzaremos realizando un análisis descriptivo de las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones conseguidas por los padres en las diferentes prácticas de crianza especificadas en el CRPR, atendiendo al rango (normal-clínico) en la escala clínica “Ansiedad/depresión”. La tabla y gráficos resultantes son los siguientes:

Ansiedad/Depresión	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.97	16.42	13.97	21.16	7.10	25.61	9.55	21.03
	D.típica	6.74	3.49	5.14	5.02	2.53	5.74	3.82	4.88
Clínico	Media	34.28	15.06	13.56	19.94	4.00	26.33	11.11	20.72
	D.típica	5.56	4.79	5.70	4.55	2.05	4.65	4.39	5.93
Ansiedad/Depresión	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.07	15.76	13.41	17.21	6.52	27.97	10.34	21.59
	D.típica	7.30	5.23	5.93	6.09	3.53	6.31	4.96	7.08
Clínico	Media	33.00	13.75	10.44	16.44	4.75	26.81	10.63	20.25
	D.típica	4.33	6.09	5.39	5.35	2.79	5.69	4.06	4.18

Tabla 98: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del rango (normal o clínico) de la escala clínica “Ansiedad/Depresión” obtenida por los hijos en el CBCL.

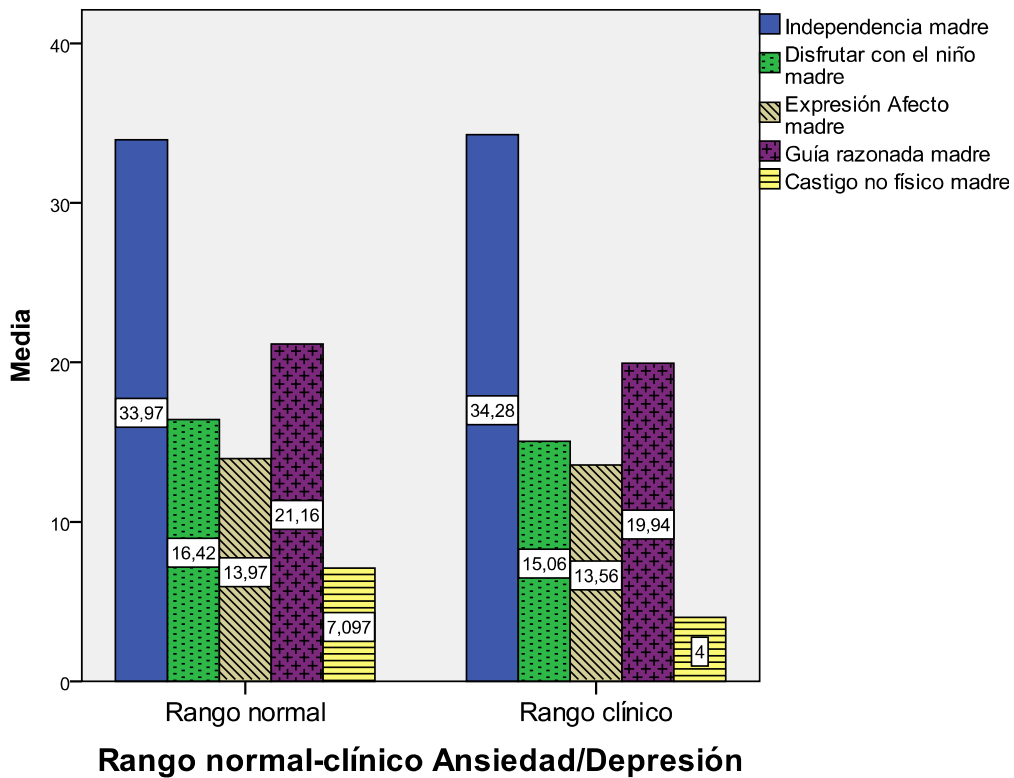


Gráfico 106: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL.

Los datos nos muestran cómo las puntuaciones obtenidas por las madres en las prácticas de crianza positivas son, en general, más altas cuando los hijos están dentro del rango normal en ansiedad/depresión que cuando se sitúan en el rango clínico. Solamente en la práctica de crianza “Independencia” ocurre lo contrario, siendo la puntuación ligeramente más alta en el rango clínico. La diferencia más alta a favor del rango normal la encontramos en la práctica de crianza “Castigo no físico” (7.09 frente a 4.00 obtenida en el rango clínico).

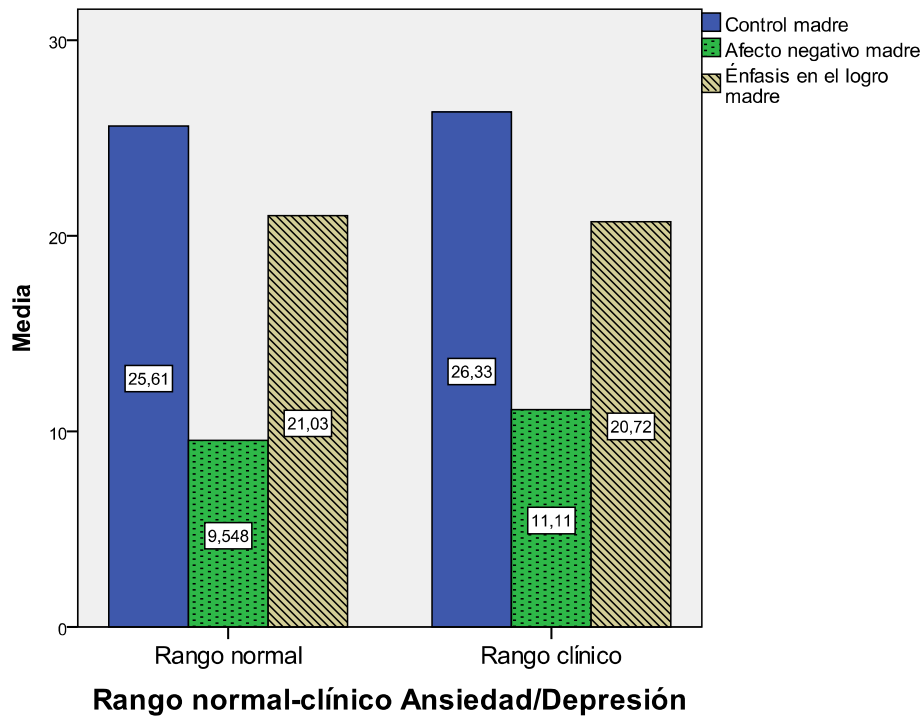


Gráfico 107: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL.

En cuanto a las prácticas de crianza negativas presentes en la madre, el gráfico nos aporta que tanto en “Control” como en “Afecto negativo”, las medias son superiores cuando los hijos puntúan en rango clínico de ansiedad/depresión. Por el contrario, en la práctica de crianza “Énfasis en el logro”, la media de las madres es superior cuando los hijos están dentro del rango normal en esta escala clínica. De todos modos, las diferencias de las medias se observa que no es muy abultada.

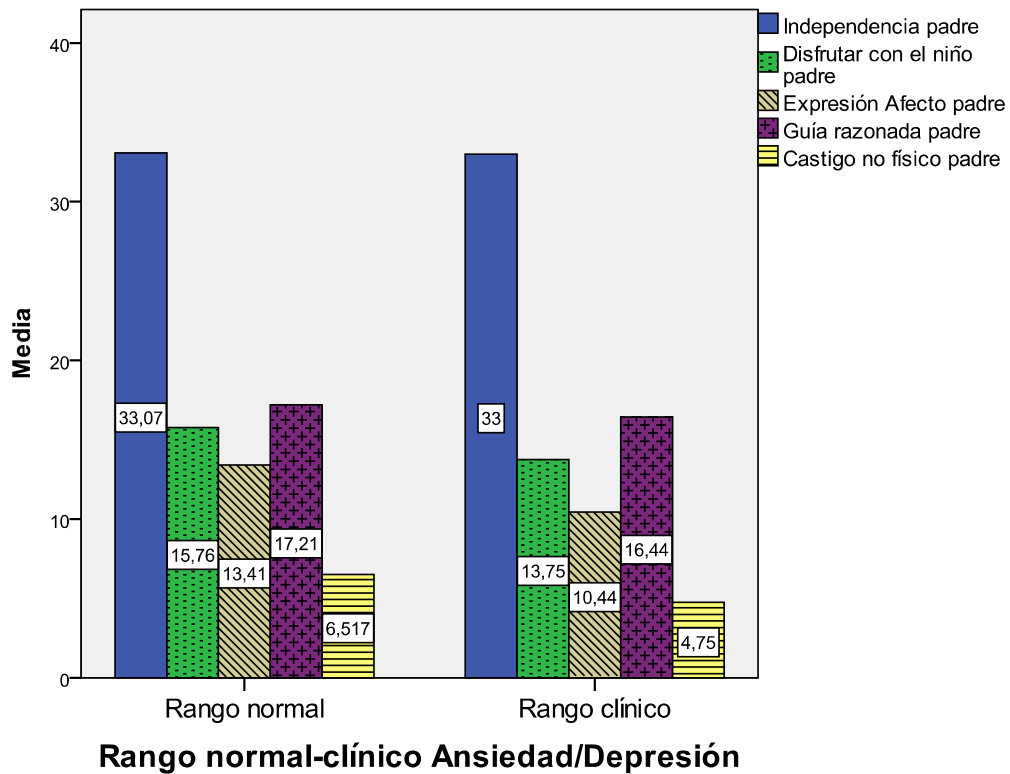


Gráfico 108: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza positivas de los padres, decir que en todas ellas se observa que la puntuación media cuando los hijos están en el rango normal de ansiedad/depresión son más altas que cuando puntúan dentro del rango clínico. La diferencia más amplia la podemos observar en la práctica de crianza “Expresión de afecto” (13.41 frente a 10.44, que consiguen los padres en relación al rango clínico).

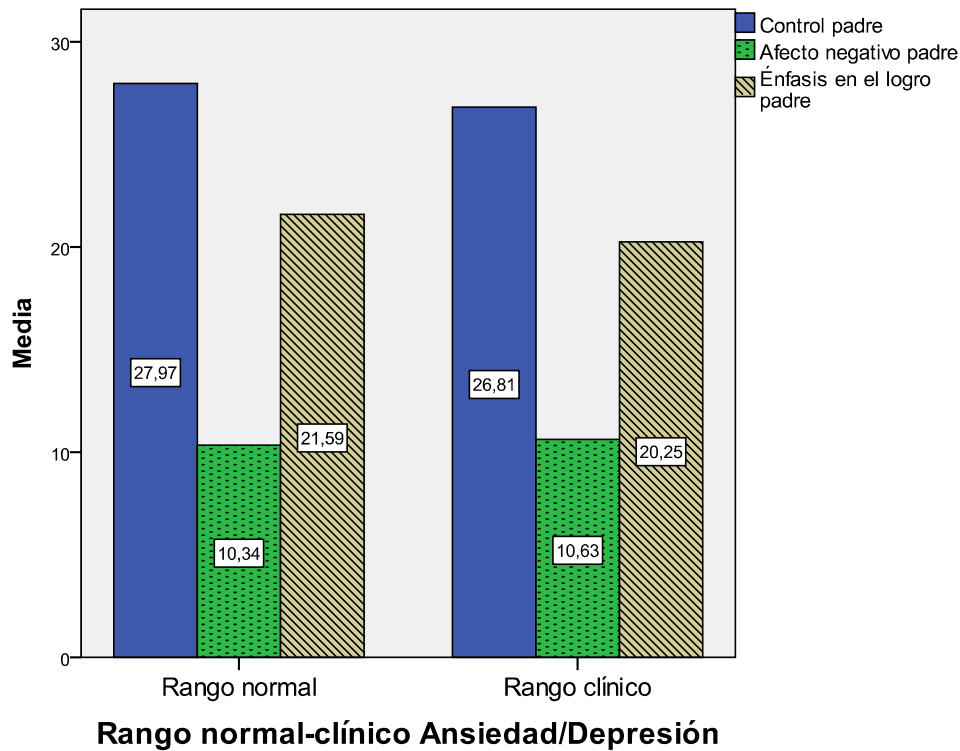


Gráfico 109: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL.

En las prácticas de crianza negativas del padre observamos que las medias están prácticamente igualadas, no observándose diferencias altas que comentar.

Con el fin de poder averiguar si estas diferencias que acabamos de describir son significativas, llevamos a cabo un análisis inferencial de diferencias de medias, utilizando el estadístico U de Mann-Whitney. Los resultados que obtenemos son los que se reflejan en las dos tablas siguientes:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Ansiedad/Depresión	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.819	268.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.416	240.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.851	270.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.284	227.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.000	93.500**
Control	Normal Clínico	.473	244.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.197	217.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.835	269.000

Tabla 99: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL. (Mann-Whitney) **(p < 0.01)******

****(p<0.05)***

En el caso de las prácticas de crianza presentes en las madres, observamos una diferencia significativa en los que respecta a la práctica positiva “Castigo no físico”, a un nivel de significación $p < 0.01$. Con lo que podemos concluir que las madres cuyos hijos sufren síntomas ansioso/depresivos en rango clínico utilizan en menor medida la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” que las madres con hijos que presentan síntomas ansioso/depresivos en rango normalizado.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Ansiedad/Depresión	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.924	228.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.233	182.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.101	163.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.521	205.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.097	163.000
Control	Normal Clínico	.618	211.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.849	224.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.203	178.500

Tabla 100: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función del rango en la escala clínica “Ansiedad/Depresión” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

En relación al padre no encontramos diferencias de medias significativas en relación a sus prácticas de crianza.

Rango clínico en aislamiento depresivo y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.2

“Los padres cuyos hijos sufren aislamiento depresivo en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten aislamiento depresivo en rango normalizado.”

A continuación llevamos a cabo el mismo proceso, pero ahora con el síntoma “Aislamiento depresivo”. Las medias y desviaciones típicas obtenidas por ambos padres son los que se reflejan en la siguiente tabla:

Aislamiento Depresivo	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.13	16.61	14.84	20.42	5.61	24.37	9.05	20.89
	D.típica	6.89	4.15	5.25	5.63	2.92	5.18	3.04	5.23
Clínico	Media	33.35	14.94	12.47	19.71	5.76	27.06	11.29	21.00
	D.típica	6.16	4.73	5.14	4.45	2.51	4.98	4.49	5.52
Aislamiento Depresivo	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.03	15.84	13.65	17.05	6.05	25.78	9.54	21.14
	D.típica	7.04	5.36	5.56	6.12	3.98	4.99	3.85	6.88
Clínico	Media	32.00	13.19	9.25	16.12	5.56	30.38	11.56	20.94
	D.típica	5.98	6.69	5.54	5.71	3.03	6.99	5.05	6.87

Tabla 101: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Aislamiento Depresivo” obtenida por los hijos en el CBCL.

Los gráficos obtenidos son los siguientes:

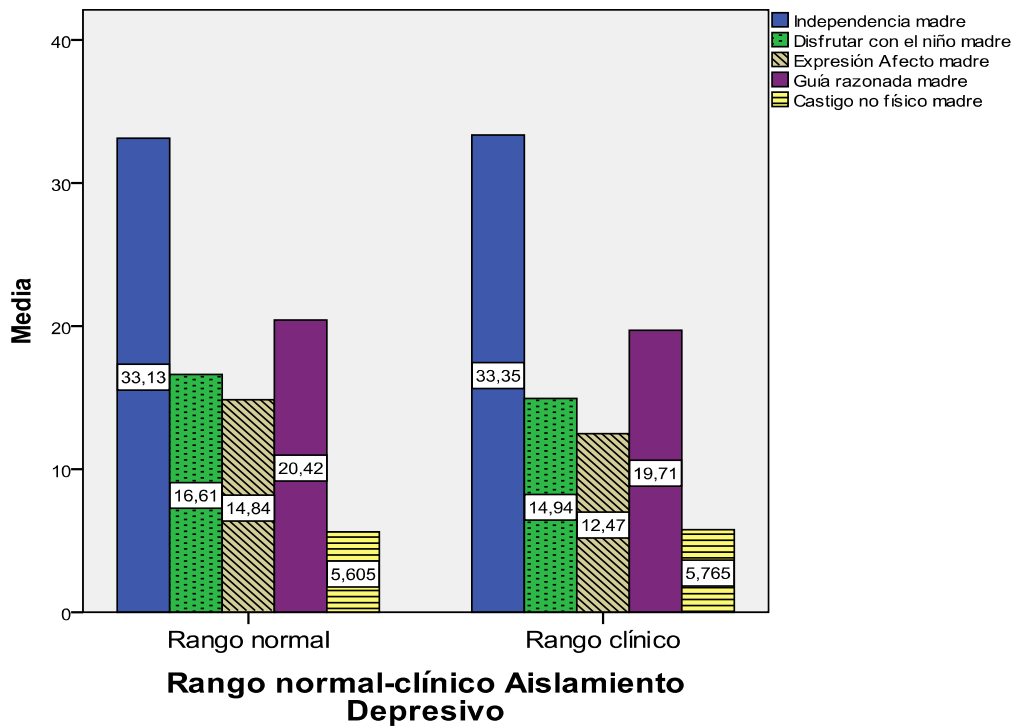


Gráfico 110: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza positivas de la madre no observamos grandes diferencias, lo más destacado se puede ver en la práctica de crianza “Expresión de afecto”, en la que las madres obtienen de media 14.84 cuando los hijos se sitúan dentro del rango normal en el síntoma “Aislamiento depresivo”, consiguiendo 12.47 cuando este síntoma está dentro del rango clínico.

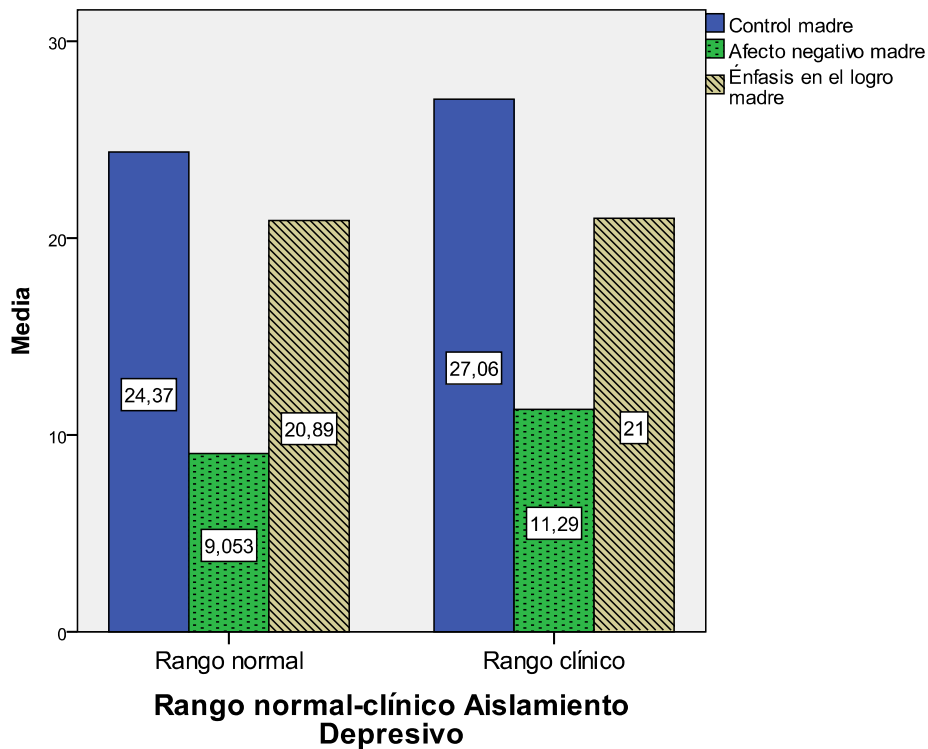


Gráfico 111: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL.

Observamos en este caso cómo todas las medias conseguidas por las madres en las diferentes prácticas de crianza negativas son más altas en el caso de que los hijos sufran “Aislamiento depresivo” en rango clínico que si presentan este síntoma en rango normalizado.

Los gráficos correspondientes a las prácticas de crianza presentes en los padres son los que siguen:

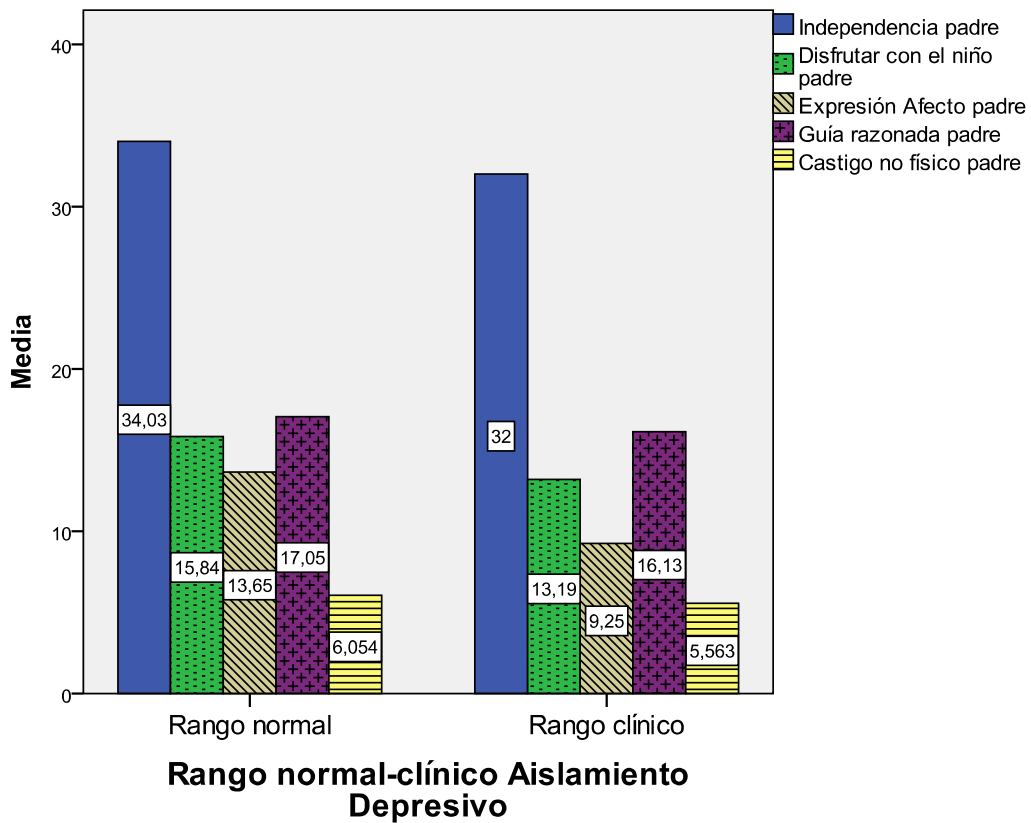


Gráfico 112: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL.

Podemos ver cómo todas las medias obtenidas por los padres en las prácticas de crianza positivas son superiores cuando los hijos presentan “Aislamiento depresivo” en rango normalizado que en el caso de que este síntoma esté dentro del rango clínico. Destaca la diferencia de medias en el caso de la práctica “Expresión de afecto”, donde la puntuación de las madres en el caso del rango normalizado es de 13.65 y en rango clínico 9.25.

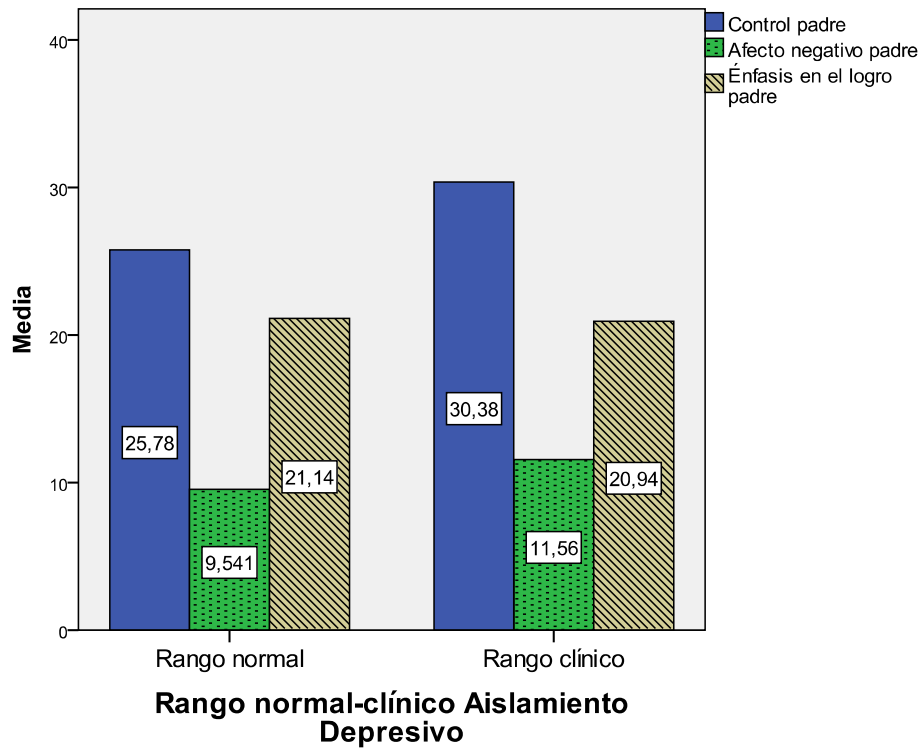


Gráfico 113: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL.

Con relación a las prácticas de crianza negativas encontramos que tanto en “Control” como en “Afecto negativo”, las medias obtenidas por las madres son más altas cuando la escala “Aislamiento depresivo” se presenta en rango clínico. Sucede lo contrario con respecto a la práctica de crianza “Énfasis en el logro”, existiendo una ligera diferencia a favor del rango normalizado.

Llevamos a cabo un análisis de diferencias de medias para confirmar si existe significación. En este sentido, obtenemos los siguientes datos:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Aislamiento Depresivo	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.750	305.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.120	238.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.075	225.500
Guía Razonada	Normal Clínico	.360	273.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.720	303.500
Control	Normal Clínico	.112	236.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.100	233.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.654	298.500

Tabla 102: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

En el caso de las medias logradas por las madres en las diferentes prácticas de crianza no hallamos diferencias significativas.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Aislamiento Depresivo	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.372	250.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.092	209.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.014	169.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.567	266.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.906	290.000
Control	Normal Clínico	.038	189.000*
Afecto Negativo	Normal Clínico	.127	217.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.977	294.500

Tabla 103: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Aislamiento Depresivo” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

En relación a las prácticas de crianza mostradas por los padres encontramos dos diferencias significativas. Por un lado, en la práctica de crianza positiva “Expresión de afecto” a un nivel de significación $p < 0.05$, y por otro lado en la práctica negativa “Control”, también al mismo nivel de significación. Estos datos nos indican que los padres cuyos hijos presentan “Aislamiento depresivo” en rango clínico muestran en menor grado la práctica de crianza positiva “Expresión de afecto”, que aquellos padres que tienen hijos con este síntoma en rango normalizado. Igualmente, utilizarán en mayor medida la práctica de crianza negativa “Control” que los padres con hijos con “Aislamiento depresivo” normalizado.

Rango clínico en quejas somáticas y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.3

“Los padres cuyos hijos presenten síntomas somáticos en un rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquellos cuyos hijos presenten síntomas somáticos en un rango normalizado.”

Seguimos con la descripción de las medias y desviaciones típicas conseguidas por padres y madres en las diferentes prácticas de crianza atendiendo al rango normal/clínico de la escala clínica “Quejas somáticas”. A continuación se presentan la tabla y gráficos correspondientes:

Quejas somáticas	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.24	16.78	14.38	20.51	6.35	25.59	8.95	20.84
	D.típica	7.16	4.00	5.19	5.32	2.54	4.94	3.10	5.11
Clínico	Media	33.57	14.50	12.00	19.00	5.00	27.29	11.36	20.71
	D.típica	4.56	4.86	5.32	4.72	2.68	6.35	5.10	6.30
Quejas somáticas	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.36	16.28	14.22	17.83	6.64	27.39	9.78	21.25
	D.típica	7.20	5.35	5.90	6.50	3.61	5.84	4.30	6.58
Clínico	Media	33.75	12.92	9.08	15.42	6.00	28.00	10.83	21.25
	D.típica	5.64	6.34	4.85	5.29	2.73	6.80	4.87	3.84

Tabla 104: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Quejas somáticas” obtenida por los hijos en el CBCL.

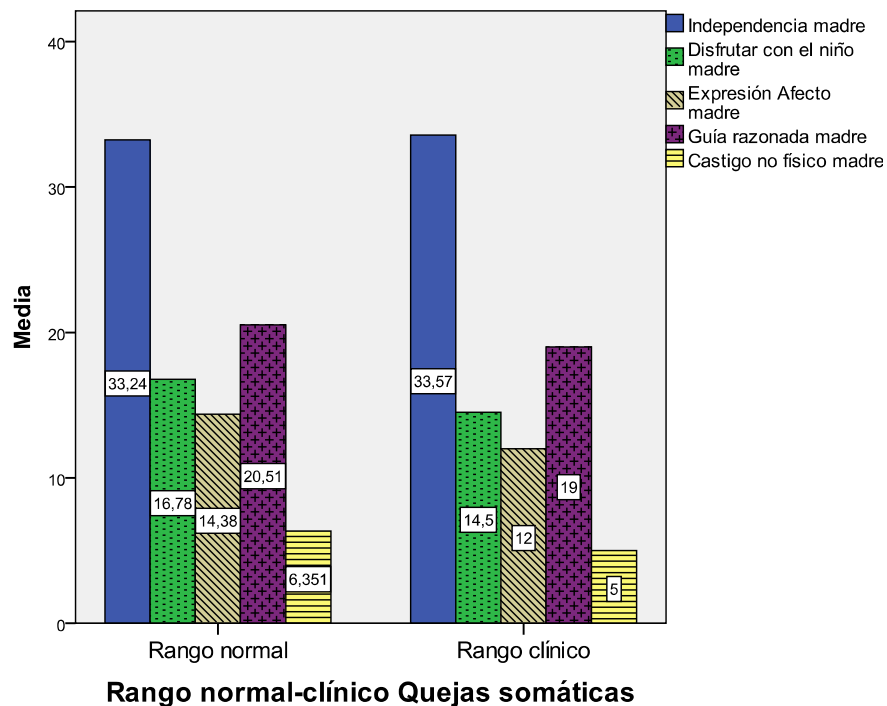


Gráfico 114: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL.

Nos encontramos que salvo en la práctica de crianza “Independencia”, las madres puntúan más bajo en las prácticas de crianza positivas cuando los niños sufren síntomas somáticos de rango clínico que cuando estos últimos presentan estos síntomas dentro del rango normalizado.

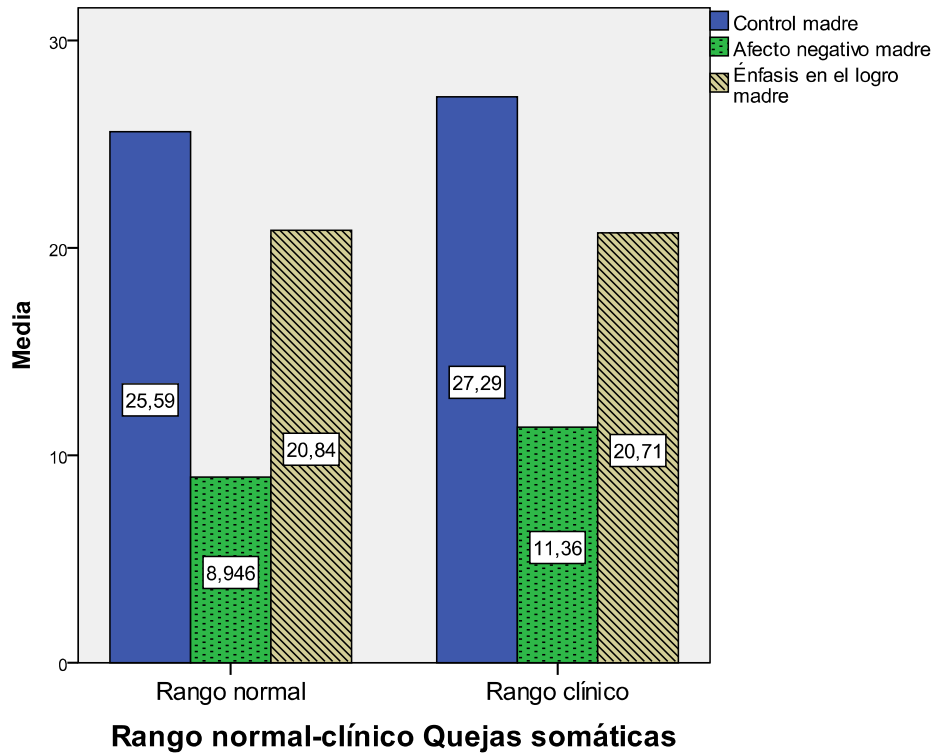


Gráfico 115: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL.

En este caso, a excepción de la práctica de crianza “Énfasis en el logro”, las madres obtienen medias más altas en las prácticas de crianza negativas cuando los hijos se sitúan en el rango clínico en la escala “Quejas somáticas”.

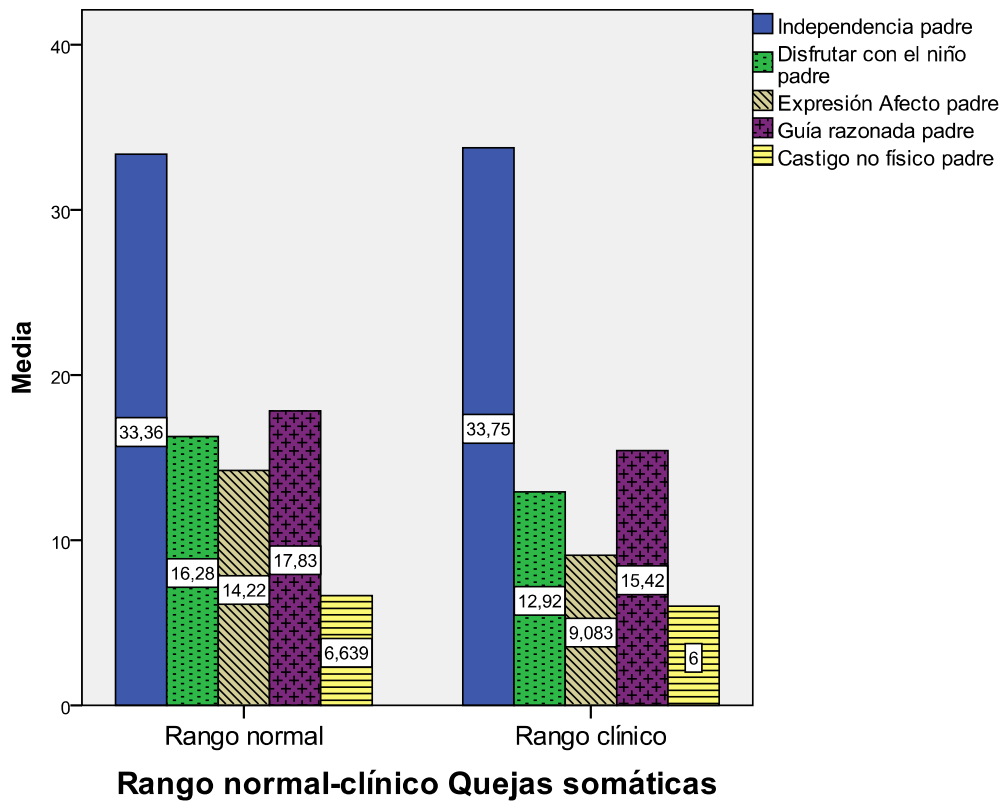


Gráfico 116: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL.

En relación a los padres y sus prácticas de crianza positivas, observamos cómo en todas ellas (salvo en “Independencia”) obtienen medias superiores en el caso de que los hijos se sitúen en el rango normalizado en la escala “Quejas somáticas”. Destacan las diferencias de medias que se obtienen tanto en la práctica de crianza “Disfrutar con el niño” como en “Expresión de afecto”.

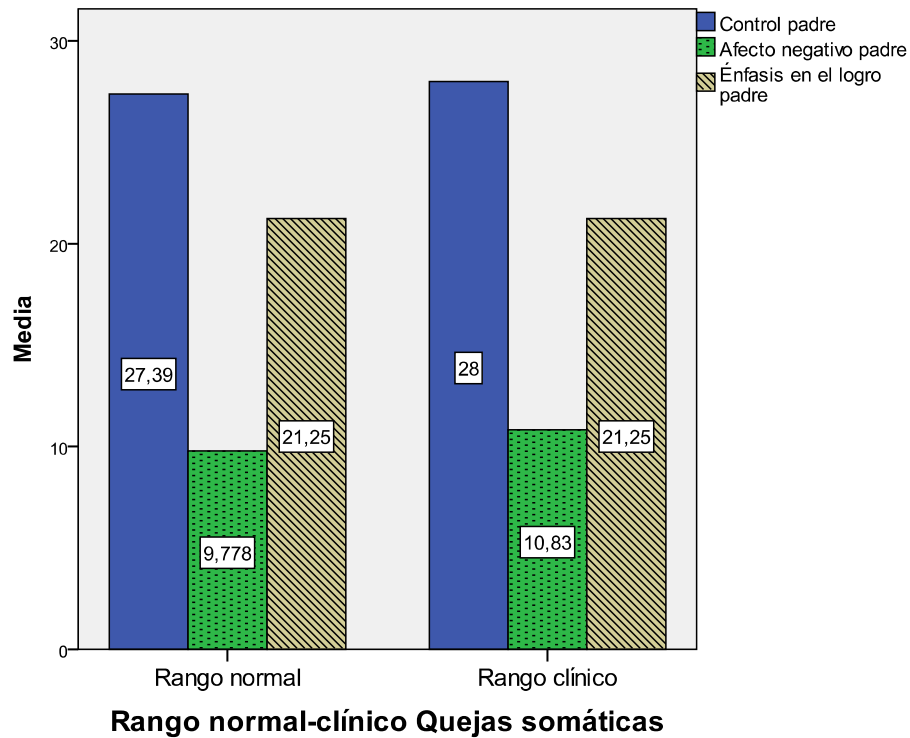


Gráfico 117: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL.

En este caso, los padres puntúan ligeramente más alto en las prácticas de crianza negativas cuando los hijos presentan síntomas somáticos en rango clínico. Esto ocurre salvo en la práctica de crianza “Énfasis en el logro” que las medias son iguales, tanto en el rango clínico como en el normalizado.

Una vez descritas las medias de las puntuaciones de ambos progenitores en las diferentes prácticas de crianza, pasamos a comprobar si las diferencias encontradas son significativas o no. Llevando a cabo el correspondiente análisis de diferencias de medias obtenemos los siguientes resultados:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Quejas somáticas	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.907	253.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.078	176.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.107	183.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.185	196.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.119	186.000
Control	Normal Clínico	.182	196.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.141	189.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.672	239.000

Tabla 105: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

En cuanto a las prácticas de crianza presentes en las madres, no encontramos significación alguna.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Quejas somáticas	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.784	204.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.031	126.000*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.009	106.000**
Guía Razonada	Normal Clínico	.121	151.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.792	205.000
Control	Normal Clínico	.849	208.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.496	187.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.756	203.000

Tabla 106: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Quejas somáticas” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$)

***($p < 0.05$)**

En este caso encontramos diferencias de medias significativas, concretamente hallamos significación en dos prácticas de crianza positivas, una de ellas es “Disfrutar con el niño” ($p < 0.05$) y la otra “Expresión de afecto” ($p < 0.01$). Estos datos obtenidos nos indican que los padres cuyos hijos presentan síntomas somáticos en rango clínico muestran menor grado de las prácticas de crianza positivas “Expresión de afecto” y “Disfrutar con el niño”, que aquellos padres que tienen hijos que presentan quejas somáticas en rango normalizado.

Problemas internalizados en rango clínico y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.4

“Los padres cuyos hijos presenten problemas internalizados en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten síntomas internalizados en rango normalizado.”

En cuanto a las medias y desviaciones típicas logradas por ambos progenitores en las prácticas de crianza, dependiendo de si los hijos internalizan los conflictos en rango clínico o normalizado, obtenemos la siguiente tabla y gráficos:

Problemas Internalizados	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.10	16.05	13.95	19.90	7.05	24.80	8.85	20.20
	D.típica	7.16	4.44	5.54	6.12	2.80	5.54	2.62	5.70
Clínico	Media	33.74	16.53	14.63	21.16	5.05	25.53	10.42	21.33
	D.típica	6.67	4.07	4.80	4.26	2.44	5.04	4.44	4.92
Problemas Internalizados	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.26	15.84	13.47	16.58	6.89	27.32	10.11	20.26
	D.típica	7.29	5.37	5.54	6.39	3.57	6.26	4.44	7.24
Clínico	Media	34.47	15.20	12.25	17.88	5.48	27.00	10.30	21.65
	D.típica	6.57	5.71	5.90	5.73	3.50	6.13	4.54	6.20

Tabla 107: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la subescala clínica “Problemas Internalizados” obtenida por los hijos en el CBCL.

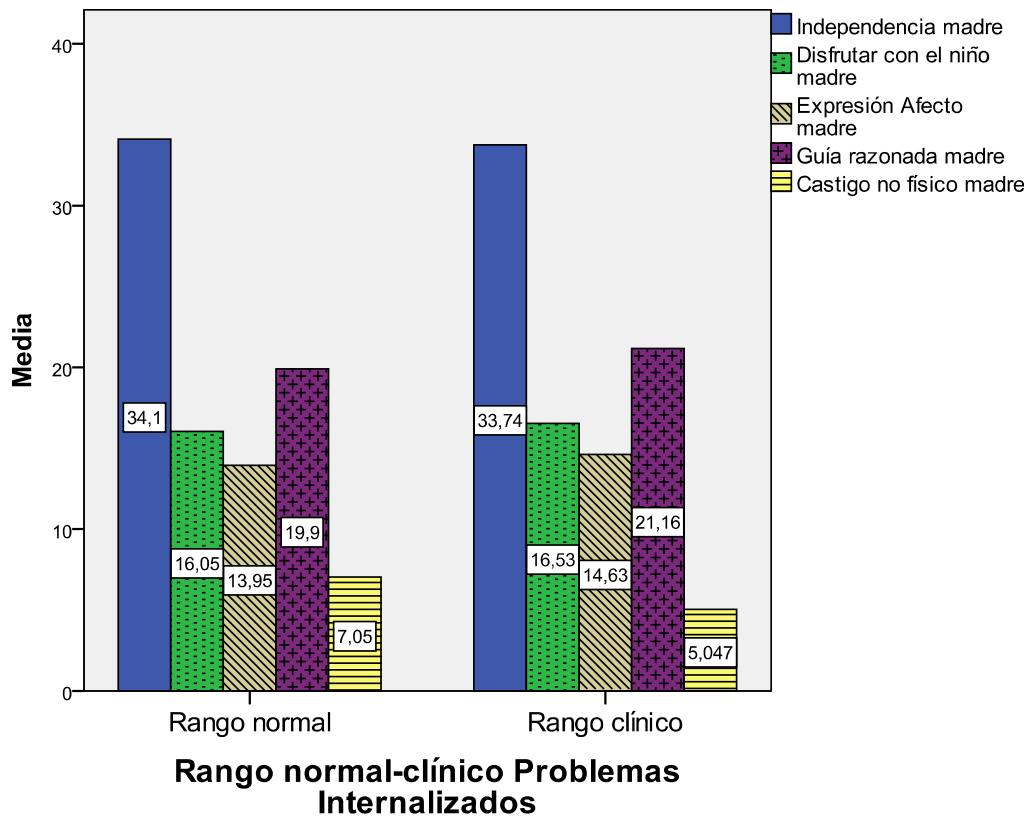


Gráfico 118: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL.

Según el gráfico, observamos que las madres obtienen medias superiores en las prácticas de crianza “Independencia” y “Castigo no físico” cuando los hijos sufren problemas internalizados en rango normalizado. Sin embargo, estas madres logran medias más bajas en las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”. La diferencia de medias que más destaca es la que se encuentra en la práctica de crianza “Castigo no físico”, en lo que respecta a las demás las diferencias son mínimas.

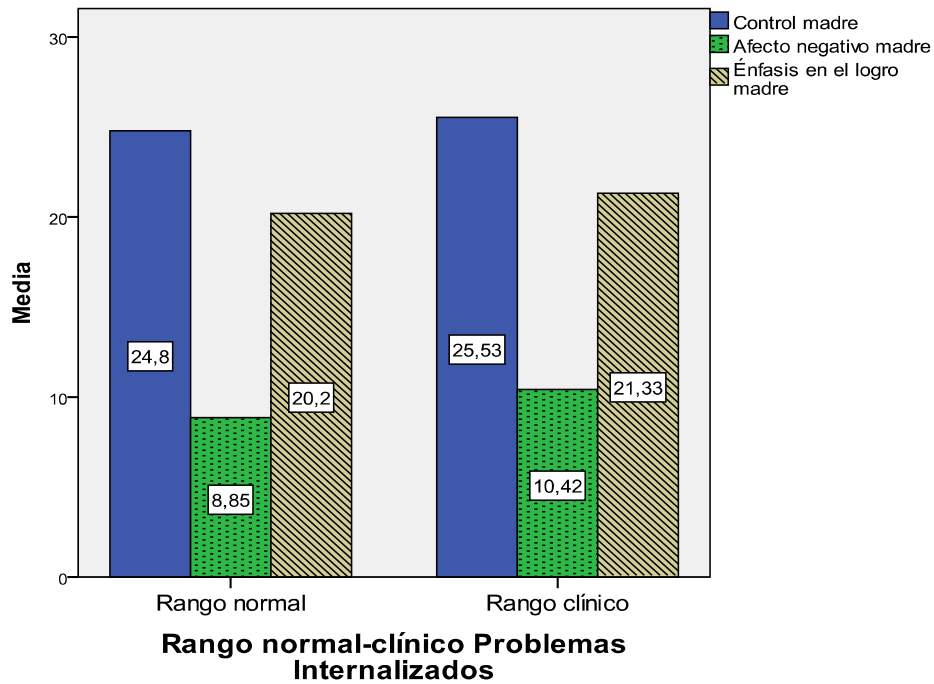


Gráfico 119: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas que muestran las madres, hallamos como estas últimas consiguen puntuaciones más altas en todas las prácticas en el caso de que los hijos sufran problemas internalizados en rango clínico.

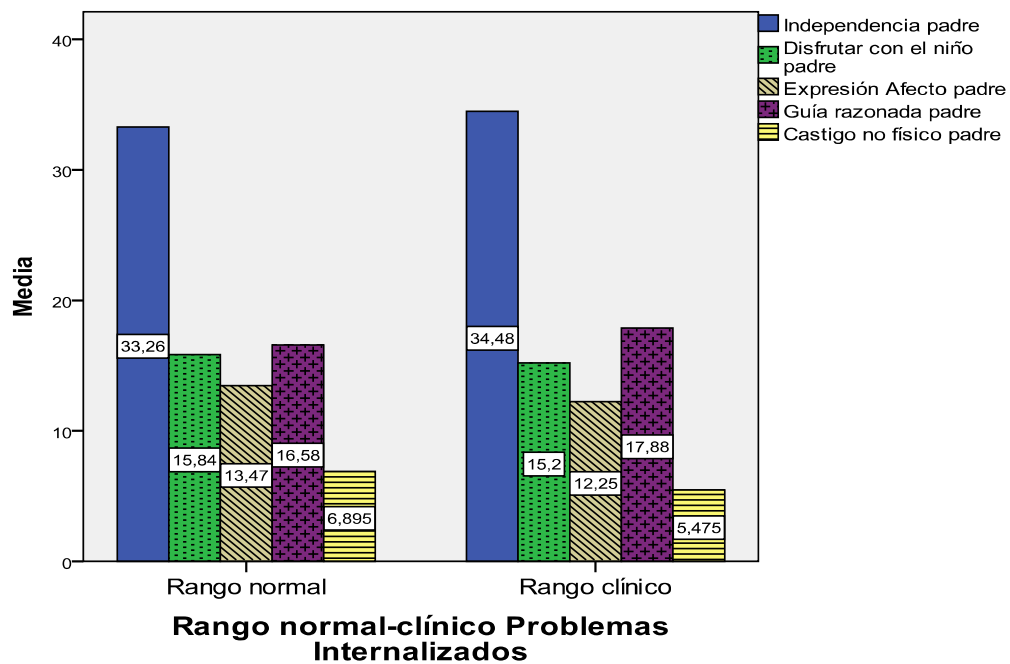


Gráfico 120: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL.

Las medias logradas por los padres en las prácticas de crianza positivas “Independencia” y “Guía razonada” son más altas cuando los niños sufren problemas internalizados en rango clínico y más bajas en las prácticas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Castigo no físico”.

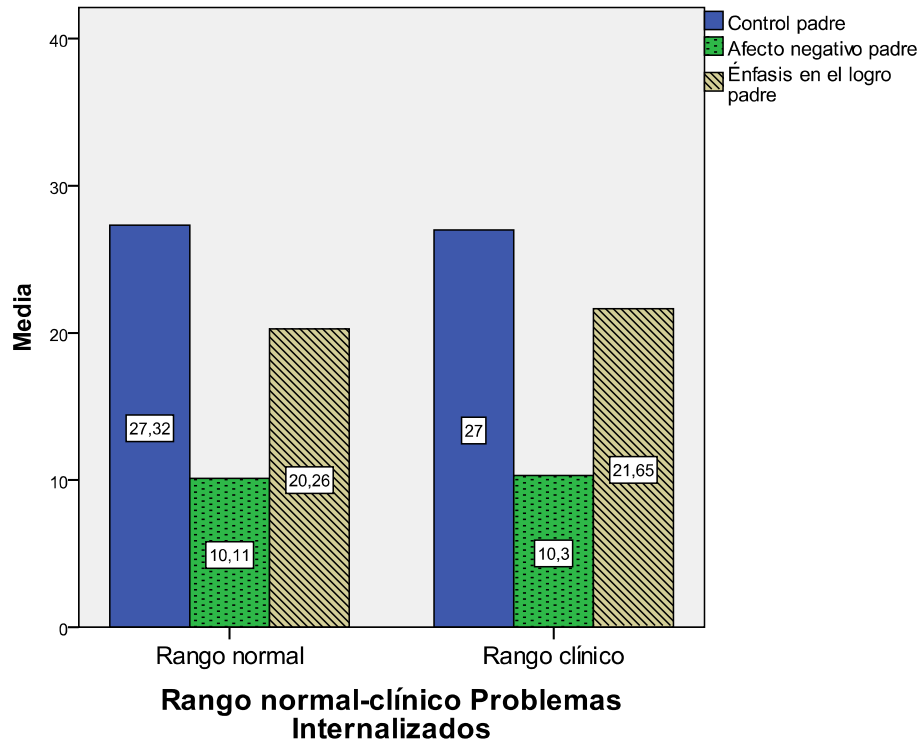


Gráfico 121: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL.

A excepción de la práctica de crianza negativa “Control”, los padres obtienen medias más altas en las prácticas de crianza negativas en el caso de que los hijos sufran problemas internalizados en rango clínico que cuando se sitúan en rango normalizado.

Para comprobar si estas diferencias de medias comentadas son significativas prestaremos atención a las siguientes tablas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Problemas Internalizados	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.912	422.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.655	400.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.795	412.500
Guía Razonada	Normal Clínico	.678	402.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.010	258.500*
Control	Normal Clínico	.366	369.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.185	340.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.573	392.000

Tabla 108: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL. (Mann-Whitney)

*****($p < 0.01$) *($p < 0.05$)***

Encontramos diferencia significativa en lo que atañe a la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” presente en la madre, a un nivel de significación $p < 0.05$, esto es, las madres que tienen hijos que sufren problemas internalizados en rango clínico utilizan menos la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” que aquellas madres cuyos hijos presentan internalización de los conflictos en rango normalizado.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Problemas Internalizados	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.516	340.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.563	344.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.490	337.500
Guía Razonada	Normal Clínico	.558	344.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.161	295.000
Control	Normal Clínico	.739	359.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.852	368.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.877	370.500

Tabla 109: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la subescala clínica “Problemas Internalizados” del CBCL. (Mann-Whitney)

*****(p < 0.01) *(p<0.05)***

En lo que respecta a las prácticas de crianza que muestran los padres no hemos hallado diferencias significativas.

Rango clínico en conducta delincuente y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.5

“Los padres cuyos hijos presenten conductas delincuentes en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten conductas delincuentes en un rango normalizado.”

La tabla y gráficos correspondientes a las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los padres en las prácticas de crianza son los siguientes:

Conducta Delincuente	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.80	18.12	15.50	21.95	5.85	24.98	8.68	21.98
	D.típica	7.16	2.83	3.94	3.35	2.56	4.07	3.46	4.62
Clínico	Media	31.44	12.83	12.33	19.39	5.44	25.83	11.61	18.83
	D.típica	6.02	4.79	5.78	6.51	2.70	7.31	4.18	5.88
Conducta Delincuente	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.76	17.37	14.34	18.68	5.71	27.37	9.84	21.61
	D.típica	6.08	4.09	4.99	4.97	3.19	5.26	4.06	5.65
Clínico	Media	31.18	11.76	9.65	14.59	6.00	28.06	11.29	20.47
	D.típica	7.78	6.86	6.49	7.32	3.92	7.88	5.55	8.75

Tabla 110: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Conducta Delincuente” obtenida por los hijos en el CBCL.

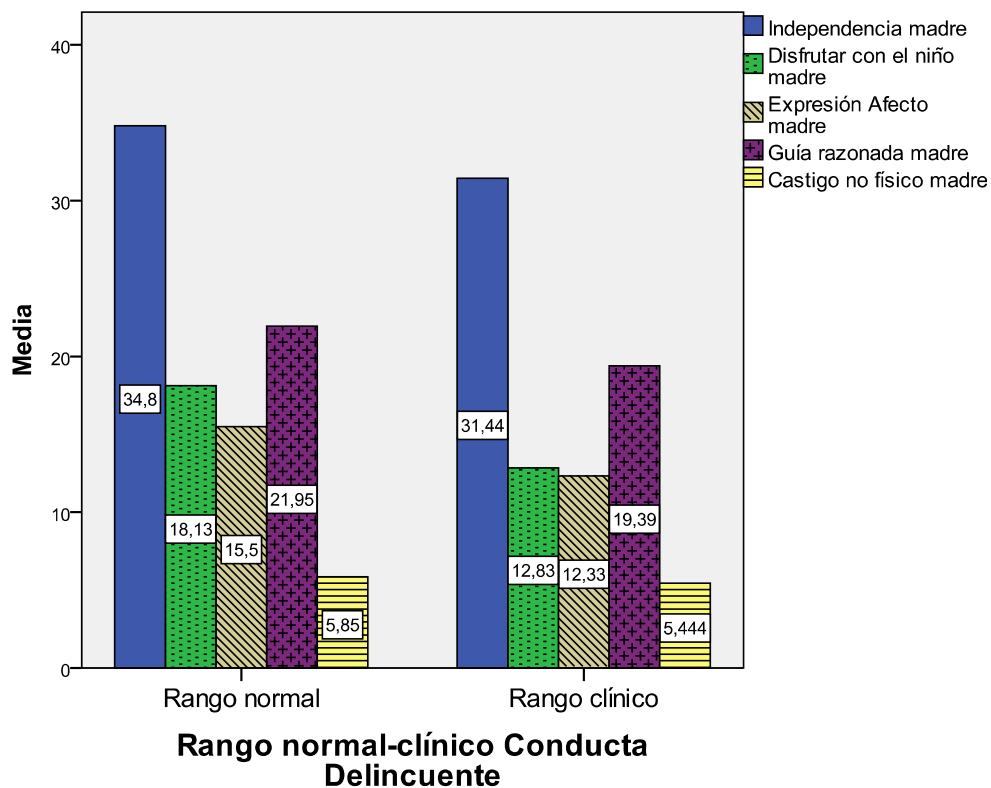


Gráfico 122: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Delincuente” del CBCL.

Según los datos, observamos que las madres obtienen medias más bajas en todas las prácticas de crianza positivas cuando los hijos presentan comportamientos delictivos en rango clínico. La diferencia más amplia la podemos ver en la práctica de crianza “Disfrutar con el niño”; así, cuando los hijos muestran conductas delictivas en rango clínico las madres logran de media 12.83, y cuando los niños están dentro del rango normalizado las madres obtienen 18.13.

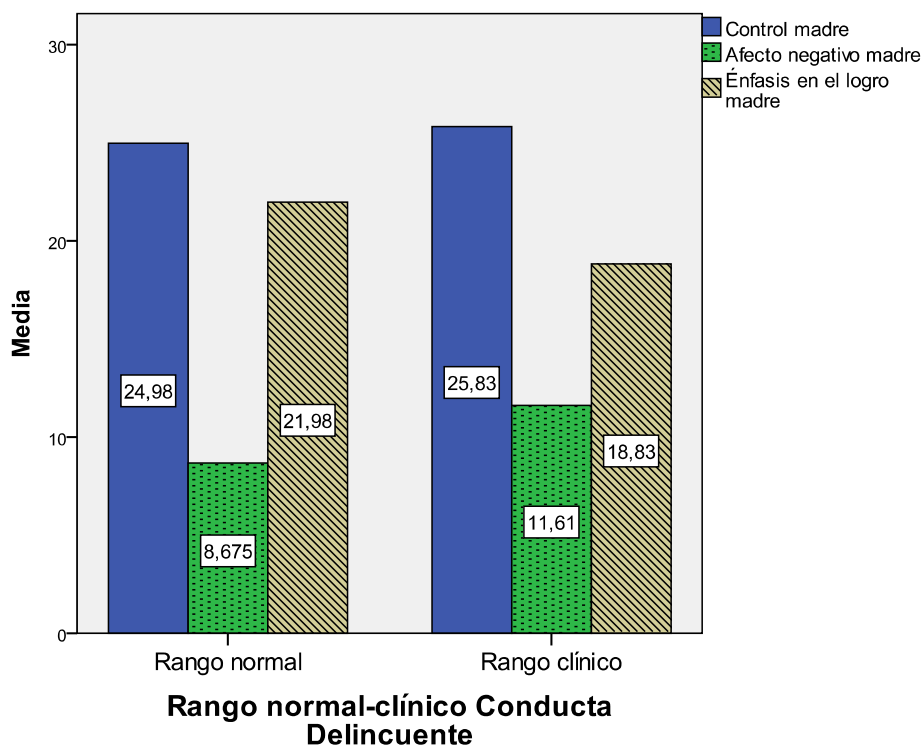


Gráfico 123: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Delincuente” del CBCL.

En este caso, las madres consiguen puntuaciones medias más altas en las prácticas de crianza negativas “Control” y “Afecto negativo” cuando tienen hijos que muestran conductas delictivas en rango clínico. Sin embargo, en relación a la práctica negativa “Énfasis en el logro” ocurre lo contrario, las madres puntúan más alto cuando el comportamiento delictivo del niño se encuentra en un rango normalizado, en contra de lo que en un principio podríamos esperar.

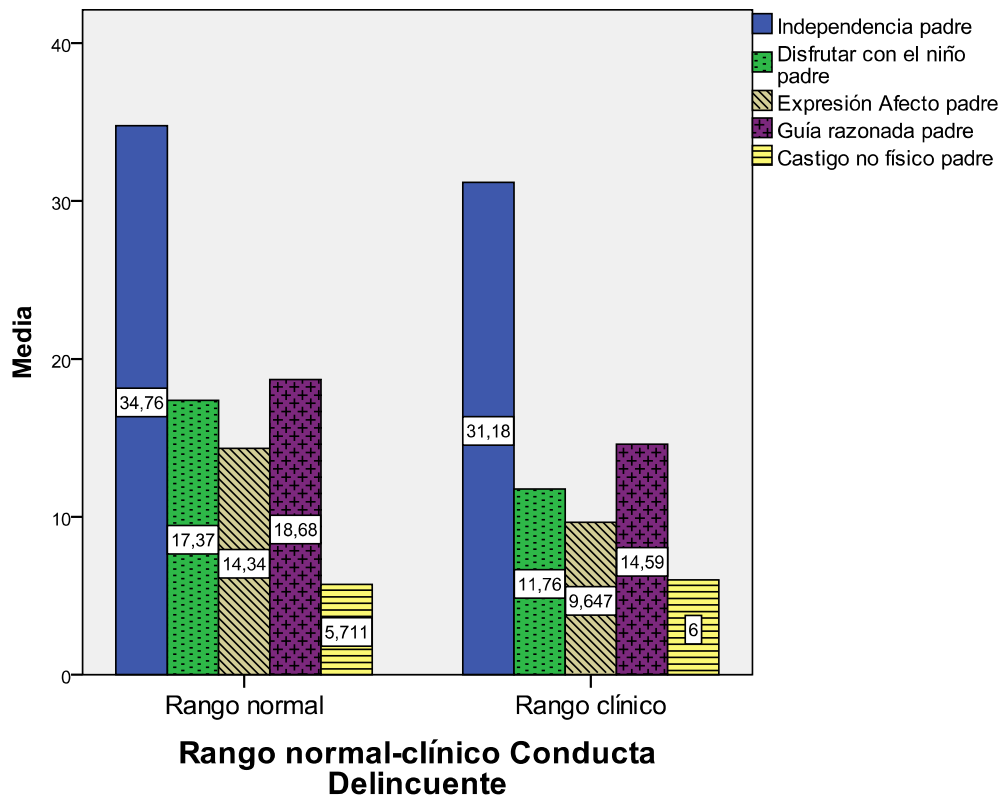


Gráfico 124 Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Delincuente” del CBCL.

En relación a los padres y las prácticas de crianza positivas, los resultados nos indican que, salvo en la práctica de crianza “Castigo no físico”, en la que la media es ligeramente superior cuando la conducta delincente está dentro del rango clínico, en todas las prácticas de crianza la media es superior cuando los niños están dentro del rango normalizado. Además, podemos observar que las diferencias en este caso son más amplias.

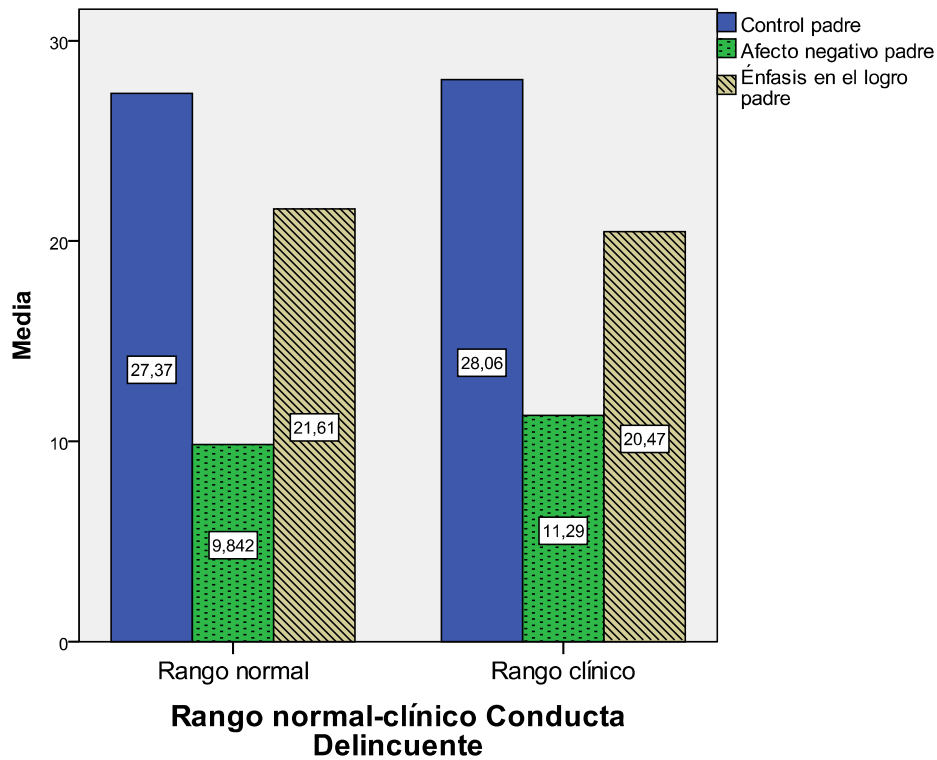


Gráfico 125: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Delincente” del CBCL.

Se observa que en relación a las prácticas de crianza negativas, los padres puntúan más alto en “Control” y “Afecto negativo”, cuando el síntoma está dentro del rango clínico, sucediéndose lo contrario en relación a la práctica “Énfasis en el logro”. De todos modos estas diferencias no parecen ser grandes.

Si llevamos a cabo un análisis de diferencias de medias, obtenemos lo siguiente:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Conducta Delincuente	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.094	260.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.000	111.000**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.060	248.500
Guía Razonada	Normal Clínico	.188	282.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.708	338.000
Control	Normal Clínico	.538	323.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.009	205.500**
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.043	240.000*

Tabla 111: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Conducta Delincuente” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En relación a los resultados obtenidos con respecto a las madres, observamos diferencias significativas en la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” ($p < 0.01$) y en las prácticas de crianza negativas “Afecto negativo” ($p < 0.01$) y “Énfasis en el logro” ($p < 0.05$). Esto nos hace concluir que las madres cuyos hijos presentan comportamientos delictivos en rango clínico muestran menor grado de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” y de la negativa “Énfasis en el logro” que las madres que tienen hijos que presentan estas conductas en rango normalizado. Por otro lado, las madres con hijos con comportamientos delictivos en rango clínico tienden en mayor medida a exhibir la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Conducta Delincuente	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.041	211.000*
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.002	154.500**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.011	183.000*
Guía Razonada	Normal Clínico	.042	211.500*
Castigo no físico	Normal Clínico	.803	309.500
Control	Normal Clínico	.978	321.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.376	274.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.609	295.000

Tabla 112: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Conducta Delincuente” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En lo que atañe a los padres, podemos ver diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada” a un nivel de significación $p < 0.05$, y en “Disfrutar con el niño” con una significación de $p < 0.01$. Esto es, los padres cuyos hijos presentan conductas delinquentes en rango clínico mostrarán en menor medida las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”, que aquellos padres con hijos que presentan este comportamiento en rango normalizado.

Rango clínico en conducta agresiva y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.6

“Los padres cuyos hijos presenten conductas agresivas en rango clínico mostrarán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten conductas agresivas en rango normalizado.”

Las desviaciones típicas y medias conseguidas por ambos padres en relación a las prácticas de crianza, positivas y negativas, son las siguientes:

Conducta Agresiva	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	35.00	18.61	16.58	22.23	5.55	24.19	8.06	21.65
	D.típica	6.60	2.48	3.51	3.15	2.66	4.52	3.57	5.37
Clínico	Media	33.32	14.42	12.79	20.53	5.21	25.26	11.84	20.79
	D.típica	7.35	4.12	5.70	6.22	2.89	6.12	3.74	5.91
Conducta Agresiva	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.86	17.24	14.21	18.55	5.03	26.03	8.72	21.03
	D.típica	6.64	4.49	5.26	5.44	2.94	5.32	4.28	5.77
Clínico	Media	33.39	13.11	10.50	17.56	6.22	28.11	12.28	23.00
	D.típica	7.03	6.23	6.48	6.73	4.03	7.21	4.53	7.84

Tabla 113: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Conducta Agresiva” obtenida por los hijos en el CBCL.

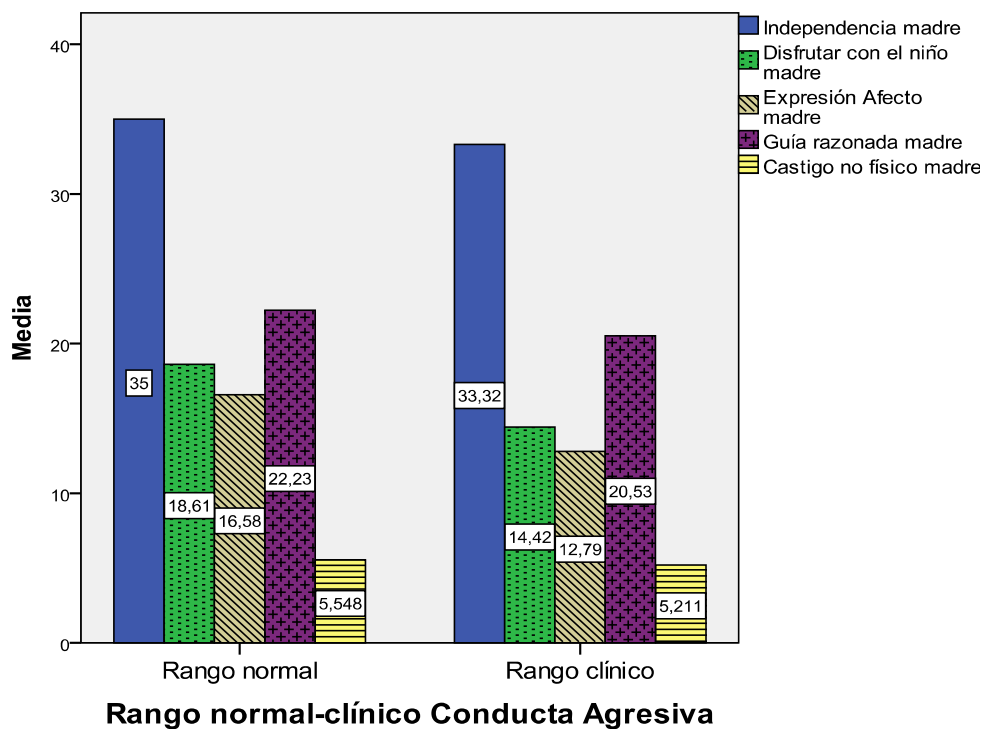


Gráfico 126: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL.

Observamos cómo en todas las prácticas de crianza positivas se consiguen puntuaciones más altas por parte de las madres que tienen hijos con comportamientos agresivos que están dentro de un rango normal. Las madres con hijos con conductas agresivas tipificadas en rango clínico obtienen puntuaciones más bajas.

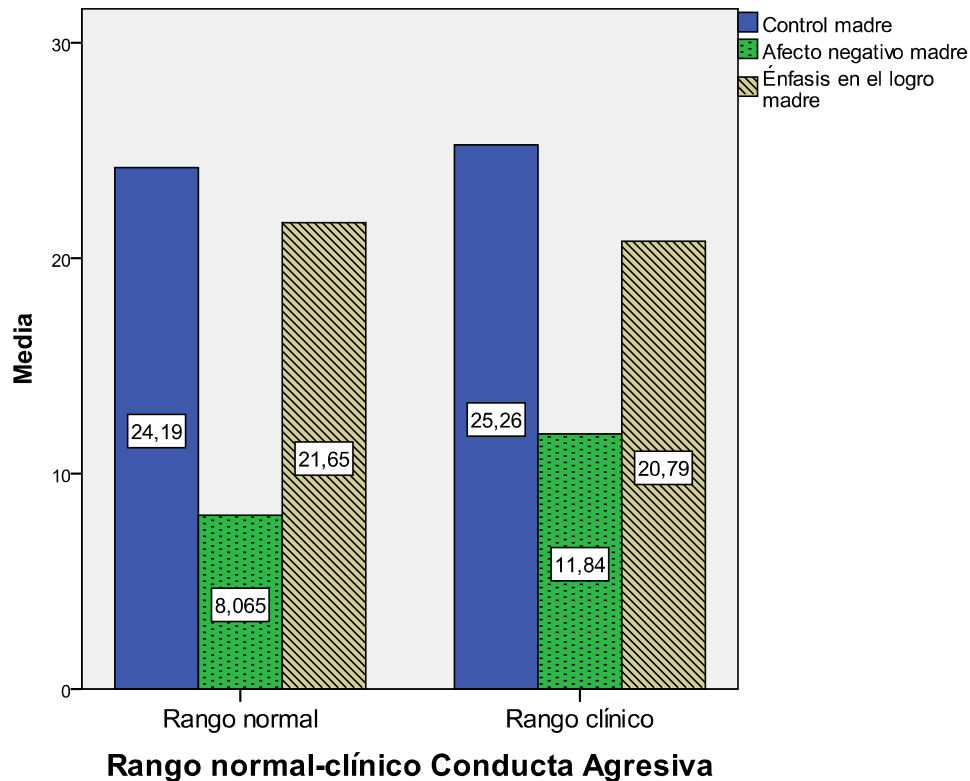


Gráfico 127: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL.

En cuanto a las prácticas de crianza negativas, observamos cómo las madres puntúan más alto en “Control” y “Afecto negativo” cuando tienen hijos con comportamientos agresivos en rango clínico. En relación a la práctica “Énfasis en el logro” sucede lo contrario, es mayor la puntuación cuando los hijos tienen comportamientos agresivos tipificados en el CBCL como normalizados. Indicar que la diferencia más amplia la encontramos en la práctica de crianza “Afecto negativo”.

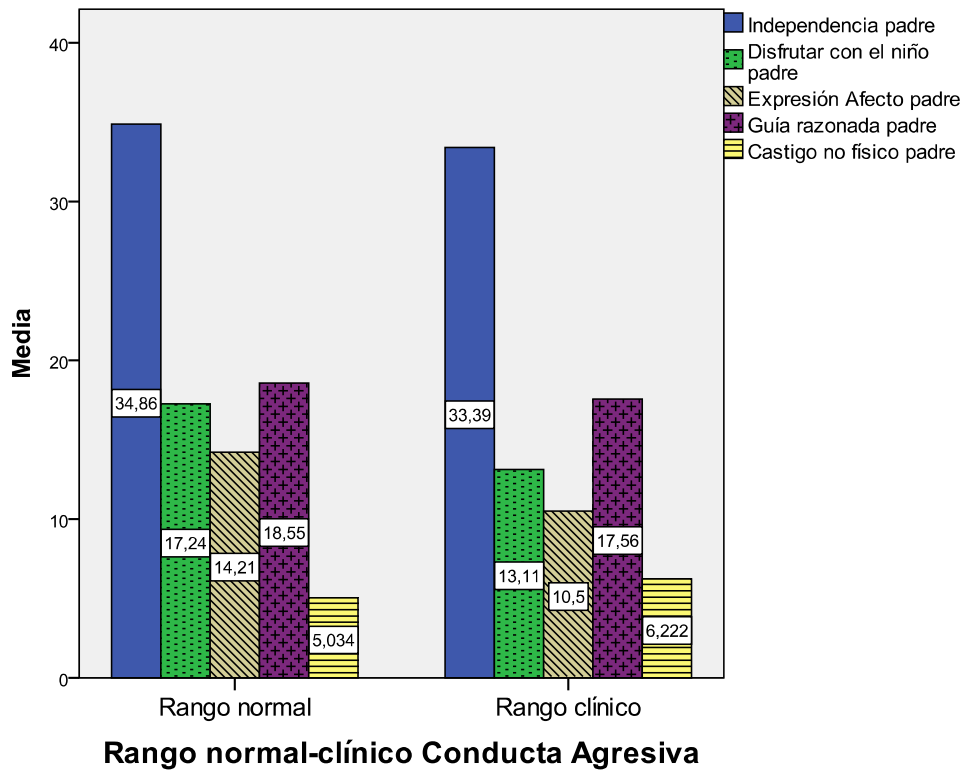


Gráfico 128: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL.

Según el gráfico, salvo en la práctica de crianza “Castigo no físico”, los padres obtienen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas en el caso de que los hijos se sitúen en el rango normalizado de comportamiento agresivo.

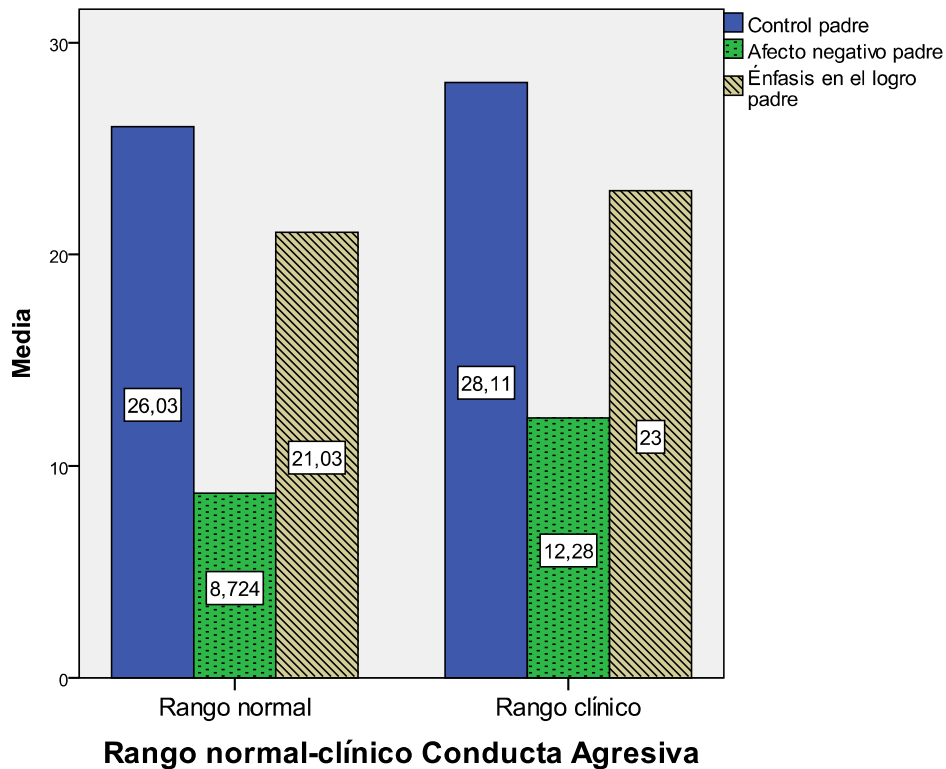


Gráfico 129: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL.

Si atendemos a las prácticas de crianza negativas presentes en el padre, observamos en el gráfico cómo las puntuaciones medias son más altas en todas las prácticas cuando los hijos tienen comportamientos agresivos tipificados en el CBCL como clínicos, que cuando se sitúan en el rango normalizado en este síntoma.

A la hora de comprobar si estas diferencias son significativas, y utilizando el estadístico U de Mann-Whitney, obtenemos lo siguiente:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Conducta Agresiva	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.412	253.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.000	110.000**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.019	177.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.609	269.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.672	273.500
Control	Normal Clínico	.508	261.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.000	115.500**
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.588	267.500

Tabla 114: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL. (Mann-Whitney) **(p < 0.01)******

****(p<0.05)***

Encontramos diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” ($p < 0.01$) y “Expresión de afecto” ($p < 0.05$), y en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” ($p < 0.01$). Con estos datos podemos decir que las madres cuyos hijos presentan conducta agresiva en rango clínico muestran en menor medida las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto” que las madres que tienen hijos con este tipo de comportamiento en rango normalizado. Igualmente, presentarán también en mayor medida la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Conducta Agresiva	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.569	235.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.010	144.500*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.042	168.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.701	243.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.353	219.500
Control	Normal Clínico	.443	226.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.007	138.500**
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.442	226.000

Tabla 115: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Conducta Agresiva” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Encontramos en los padres significación en las mismas prácticas de crianza que en las madres. En efecto, en “Disfrutar con el niño” a un nivel de significación $p < 0.05$, en “Expresión de afecto” con una significación de $p < 0.05$ y en “Afecto negativo” con significación $p < 0.01$. Así, podemos decir que los padres cuyos hijos muestran conductas agresivas en rango clínico, presentan en menor grado las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto”, que aquellos padres que tienen hijos con conductas agresivas en rango normalizado. A la vez, estos padres también presentarán en mayor medida la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” en comparación con los padres de niños con conducta agresiva tipificada en el CBCL como normalizada.

Rango clínico en problemas externalizados y prácticas de crianza:

Subhipótesis 7.7

“Los padres cuyos hijos tienden a externalizar los conflictos en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas externalizados en rango normalizado.”

Presentamos a continuación la tabla y gráficos de las medias y desviaciones típicas:

Problemas Externalizados	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.75	18.75	15.60	22.60	5.75	24.25	6.80	21.70
	D.típica	6.69	2.12	3.60	2.45	2.57	4.15	1.98	5.19
Clínico	Media	33.17	14.57	13.23	19.69	5.66	26.14	11.60	20.23
	D.típica	6.09	4.42	5.63	6.09	2.71	5.78	3.73	5.40
Problemas Externalizados	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.42	18.89	15.42	19.95	5.42	26.05	7.95	21.74
	D.típica	6.46	1.99	5.28	3.74	3.07	4.23	3.11	6.11
Clínico	Media	32.79	13.39	11.06	16.61	6.06	27.82	10.94	21.33
	D.típica	6.55	5.96	5.86	6.51	3.72	6.59	4.65	7.13

Tabla 116: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la subescala clínica “Problemas Externalizados” obtenida por los hijos en el CBCL.

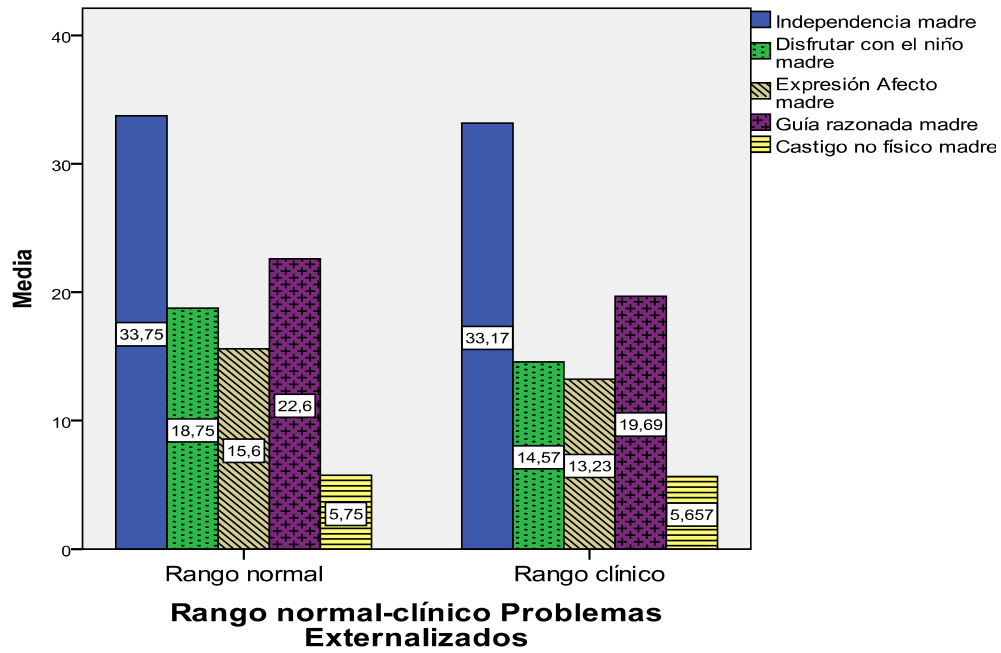


Gráfico 130: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL.

Según los datos de la tabla y gráfico anteriores, las madres con hijos que tienden a externalizar los conflictos en rango clínico obtienen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas, que aquellas madres con hijos que presentan este síntoma en rango normalizado. La diferencia más amplia en este sentido la encontramos en la práctica de crianza “Disfrutar con el niño”.

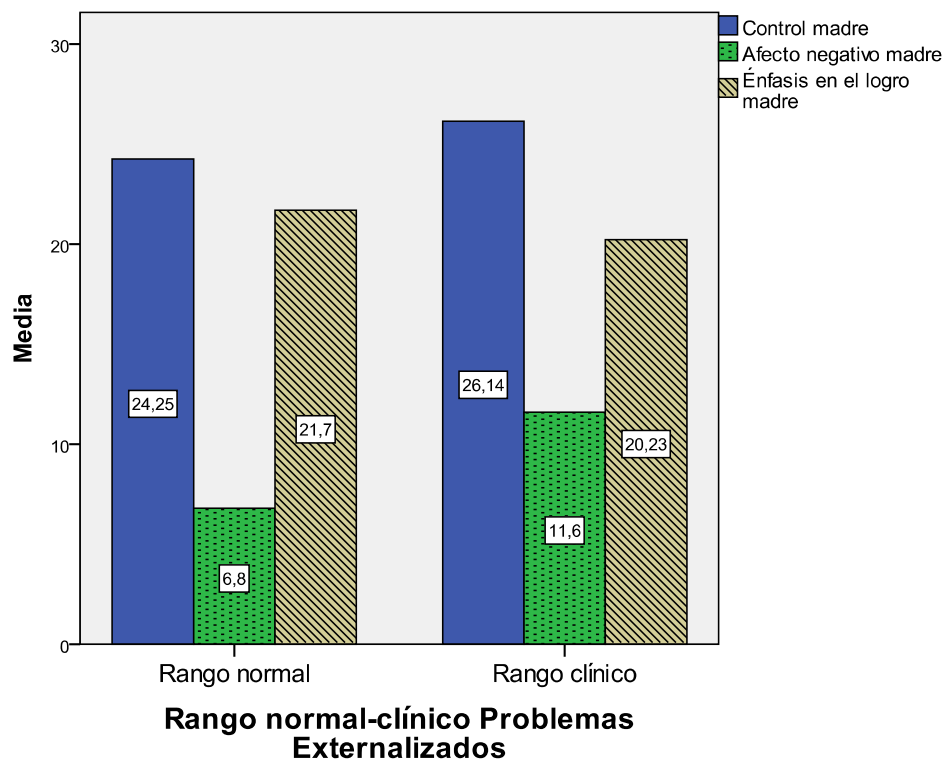


Gráfico 131: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL.

Las madres cuyos hijos tienden a externalizar los conflictos en rango clínico logran medias más altas en las prácticas de crianza negativas, salvo en “Énfasis en el logro”, que aquellas madres que tienen hijos con este comportamiento tipificado como normalizado según el CBCL. En este caso la diferencia más abultada la podemos observar en la práctica “Afecto negativo”.

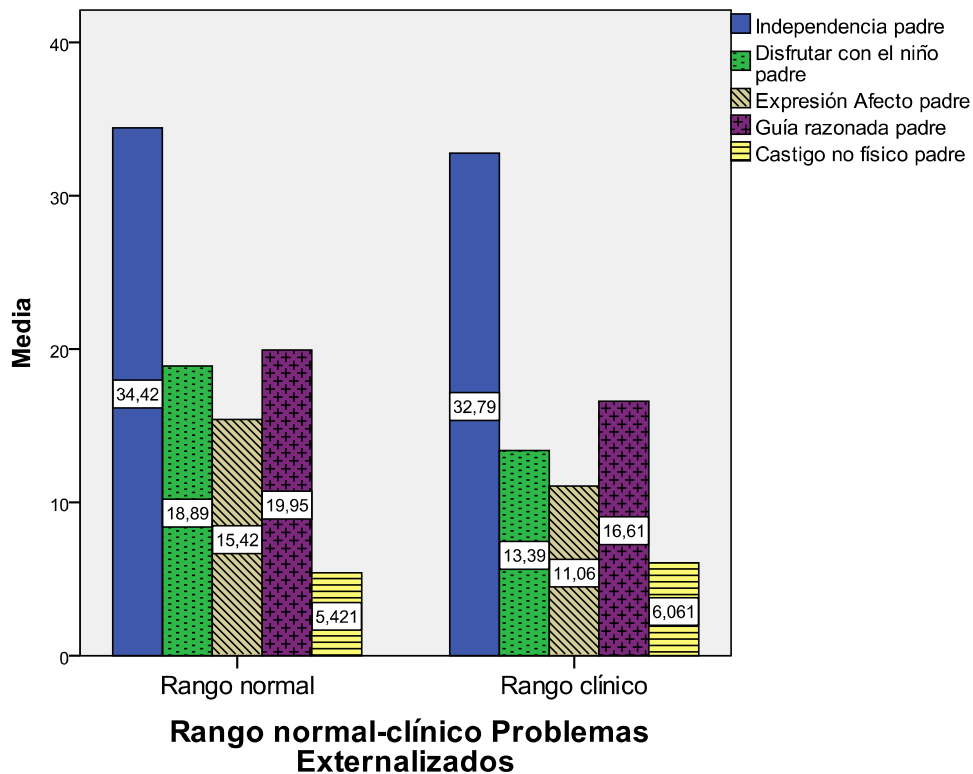


Gráfico 132: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL.

En el caso de las prácticas de crianza positivas que muestran las madres, estas últimas puntúan más alto en todas ellas (salvo en “Castigo no físico”) en el caso de que los hijos tengan problemas externalizados en rango normal, estas puntuaciones serán más bajas si los niños presentan este problema en rango clínico.

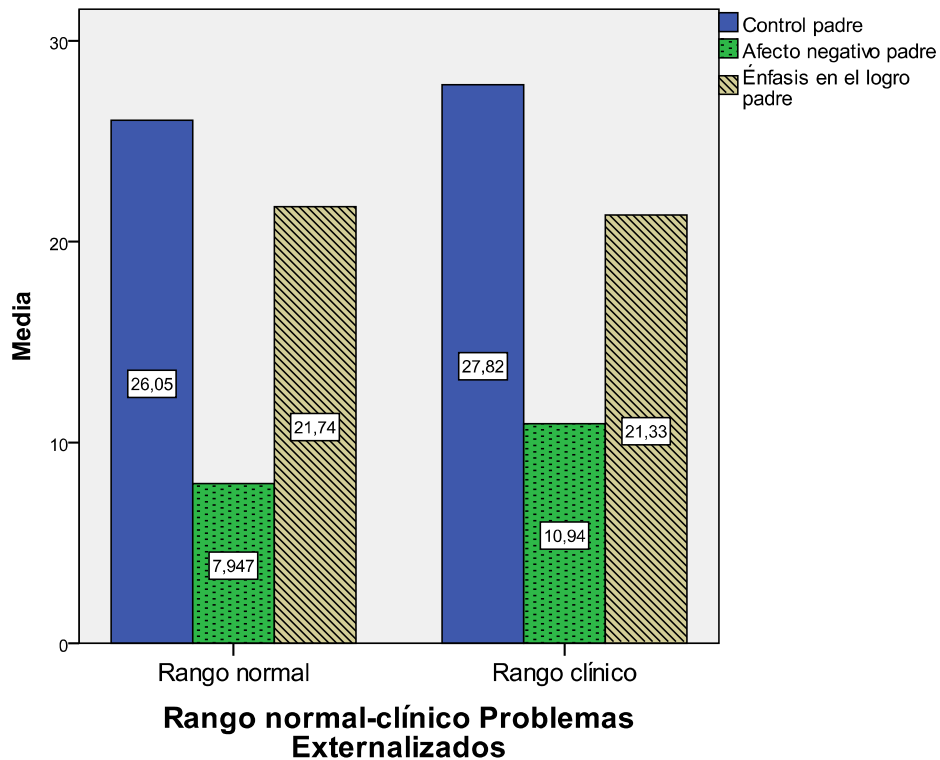


Gráfico 133: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL.

Al igual que sucede con las madres, los padres cuyos hijos presentan problemas externalizados en rango clínico obtienen medias más altas en las prácticas de crianza negativas (salvo en “Énfasis en el logro”) que aquellos padres con hijos que tienen este comportamiento en rango normalizado.

Con la finalidad de averiguar si estas diferencias de medias son significativas, nos proponemos llevar a cabo un análisis de estas diferencias utilizando el estadístico U de Mann-Whitney. Las tablas de resultados que obtenemos son las siguientes:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Problemas Externalizados	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.713	329.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.000	129.500**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.147	267.500
Guía Razonada	Normal Clínico	.112	259.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.951	346.500
Control	Normal Clínico	.120	261.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.000	78.500**
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.202	277.500

Tabla 117: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL. (Mann-Whitney)

*****($p < 0.01$) *($p < 0.05$)***

En relación a las madres, podemos ver diferencias significativas en las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño” y “Afecto negativo”, ambas a un nivel de significación $p < 0.01$. Esto quiere decir que, las madres cuyos hijos presentan problemas externalizados en rango clínico, muestran menor grado de la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” y mayor grado de la negativa “Afecto negativo”, que aquellas madres que tienen hijos los cuales presentan este comportamiento en rango normalizado.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Problemas Externalizados	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.620	287.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.000	124.000**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.009	175.500**
Guía Razonada	Normal Clínico	.075	220.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.638	289.000
Control	Normal Clínico	.487	277.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.021	192.000*
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.614	287.000

Tabla 118: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la subescala clínica “Problemas Externalizados” del CBCL. (Mann-Whitney)

*****(p < 0.01) *(p<0.05)***

En lo que concierne al padre, observamos significación a un nivel de $p < 0.01$ en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de Afecto”, y a un nivel de significación $p < 0.05$ en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”. Estos datos nos sugieren que, los padres que tienen niños con problemas externalizados en rango clínico muestran, en comparación con aquellos padres cuyos hijos presentan este comportamiento en rango normalizado, menor grado de las prácticas positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto” y mayor grado de la negativa “Afecto negativo”.

Rango clínico en problemas sociales y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.8

“Los padres cuyos hijos sufren problemas sociales en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas sociales en rango normalizado.”

Seguidamente, se plantean las medias y desviaciones típicas obtenidas por ambos progenitores en las diferentes prácticas de crianza, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas sociales”:

Problemas Sociales	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.95	17.52	15.57	21.89	6.07	24.41	9.20	21.55
	D.típica	6.99	3.16	4.26	4.33	2.71	5.22	3.65	5.16
Clínico	Media	34.38	14.00	12.13	17.88	5.00	27.50	9.25	18.75
	D.típica	5.95	5.85	5.54	7.43	2.67	3.33	3.53	4.74
Problemas Sociales	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.07	17.07	14.17	18.32	6.17	27.10	9.85	21.95
	D.típica	7.10	4.33	5.20	5.63	3.68	5.77	4.45	6.13
Clínico	Media	33.44	12.56	11.78	14.67	5.44	26.89	11.67	20.33
	D.típica	5.85	6.61	6.70	5.83	3.60	5.79	2.73	8.04

Tabla 119: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Problemas Sociales” obtenida por los hijos en el CBCL.

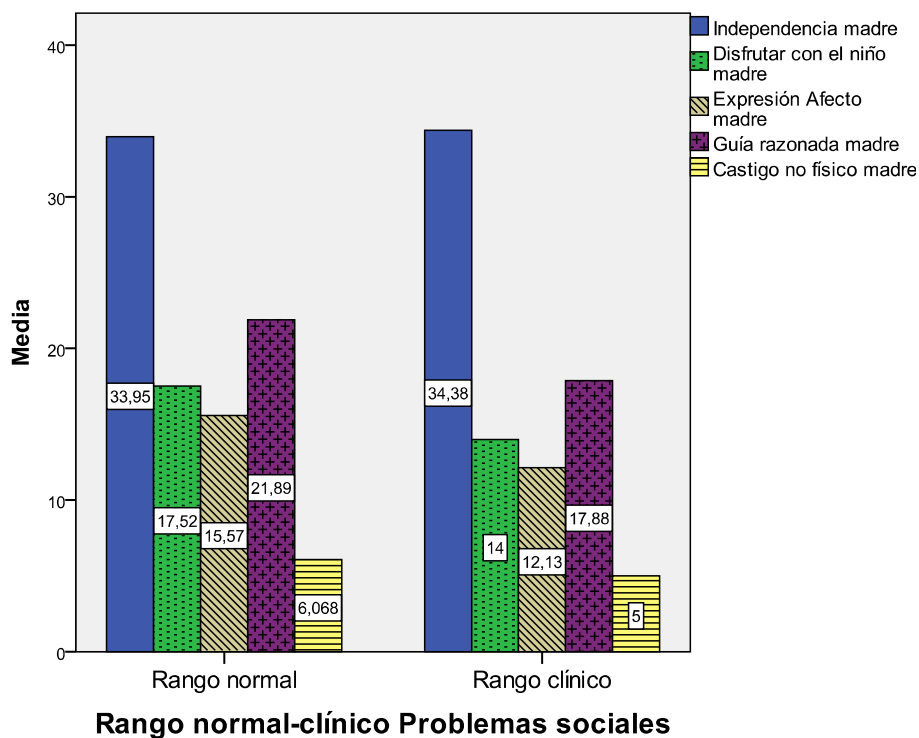


Gráfico 134: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL.

Observamos que las madres logran medias más altas cuando tienen hijos con problemas sociales en rango normalizado que cuando los hijos los sufren en rango clínico. Estas medias son más altas en todas las prácticas de crianza positivas salvo en “Independencia”, en la que se da una ligera diferencia a favor del rango clínico.

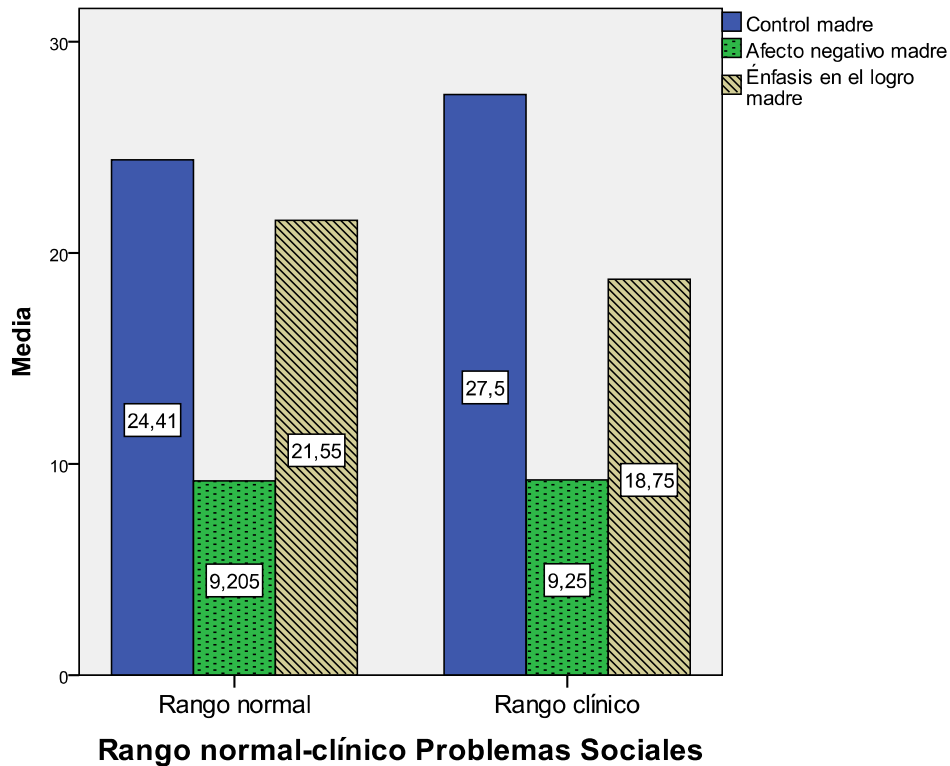


Gráfico 135: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL.

Según el gráfico, las madres que tienen hijos con problemas sociales en rango clínico obtienen medias superiores, en comparación con las que tienen hijos con este comportamiento en rango normalizado, en las prácticas de crianza negativas “Control” y en “Afecto negativo”, si bien en esta última apenas existe diferencia. En la práctica negativa “Énfasis en el logro” ocurre lo contrario, cuando los niños se sitúan en el rango normal las madres puntúan más alto.

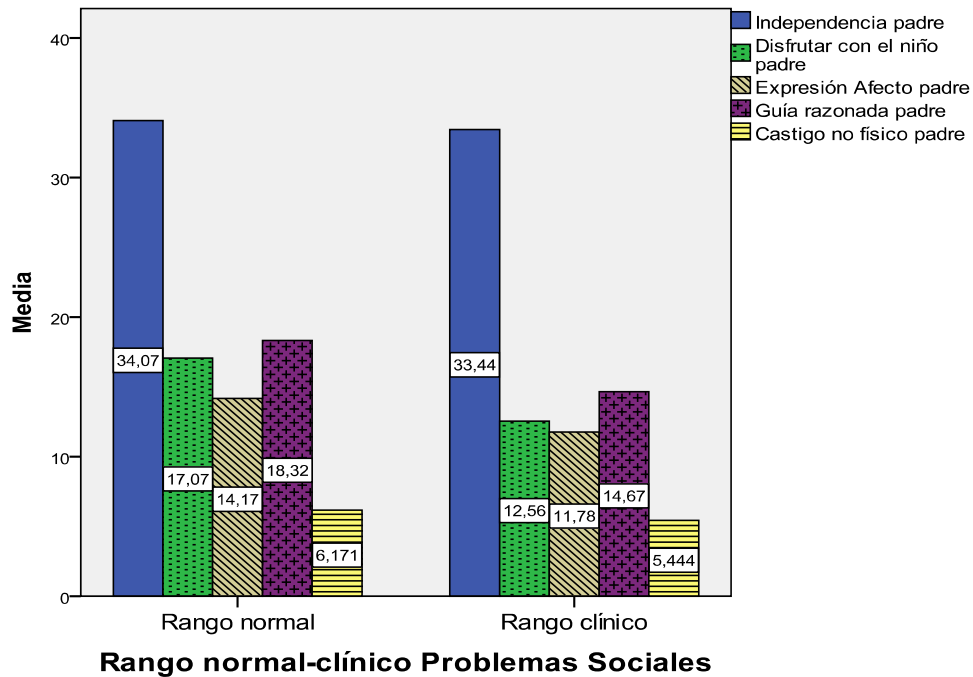


Gráfico 136: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL.

En relación a los padres, estos consiguen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas cuando los hijos se sitúan en el rango normalizado de los problemas sociales. La diferencia más amplia la podemos observar en la práctica de crianza “Disfrutar con el niño”.

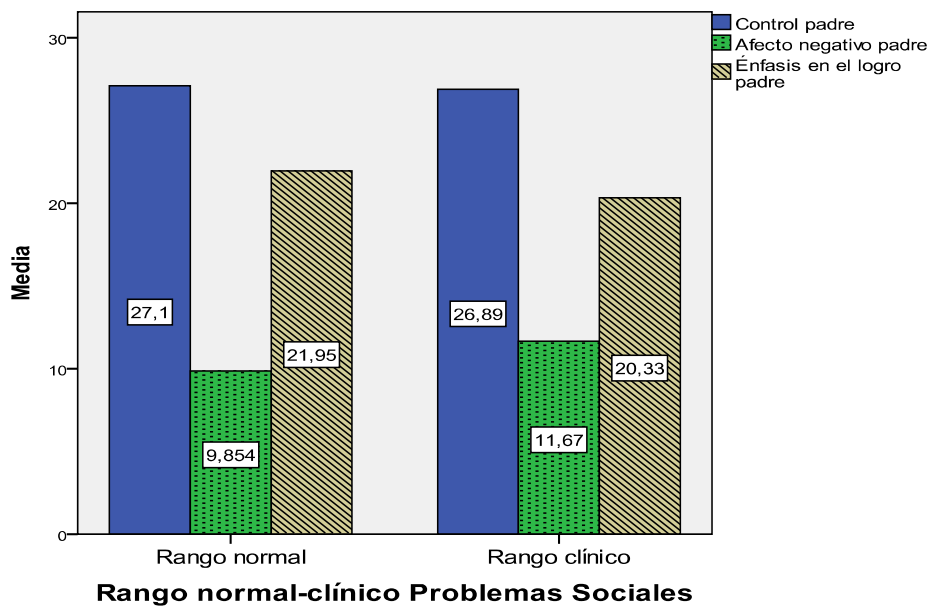


Gráfico 137: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL.

Según el gráfico, solamente en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” los padres puntúan más alto en el caso de que los hijos se sitúen en el rango clínico de los problemas sociales. En las demás prácticas negativas, son los padres cuyos hijos presentan problemas sociales en rango normalizado los que obtienen medias más altas.

Estas diferencias de medias se analizan a continuación con el objetivo de observar si son significativas o no. Así, mostramos las siguientes tablas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Problemas Sociales	Significación	Valor de U
Independencia	Normal		
	Clínico	.879	170.000
Disfrutar con el niño	Normal		
	Clínico	.088	109.500
Expresión de Afecto	Normal		
	Clínico	.100	111.500
Guía Razonada	Normal		
	Clínico	.154	120.000
Castigo no físico	Normal		
	Clínico	.288	134.500
Control	Normal		
	Clínico	.035	93.000*
Afecto Negativo	Normal		
	Clínico	.990	175.500
Énfasis en el Logro	Normal		
	Clínico	.172	122.500

Tabla 120: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL. (Mann-Whitney) *****($p < 0.01$)***

****($p < 0.05$)***

Encontramos diferencias significativas en la práctica de crianza negativa “Control” presente en las madres, a un nivel de significación $p < 0.05$. Esto quiere decir que las madres cuyos hijos sufren problemas sociales en rango clínico tenderán en mayor medida a utilizar la práctica de crianza negativa “Control”, que aquellas madres que tienen hijos con problemas sociales en rango normalizado.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Problemas Sociales	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.889	179.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.039	103.500*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.293	143.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.070	113.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.609	164.500
Control	Normal Clínico	.970	183.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.184	132.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.527	159.500

Tabla 121: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Problemas Sociales” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

En el caso de los padres, encontramos diferencias significativas a un nivel $p < 0.05$ en la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, lo que nos indica que aquellos padres que tienen hijos con problemas sociales en rango clínico mostrarán en menor medida la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, que los padres cuyos hijos tienen problemas sociales tipificados como normalizados según el CBCL.

Rango clínico en problemas de pensamiento y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.9

“Los padres cuyos hijos sufren problemas de pensamiento en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas de pensamiento en rango normalizado.”

Pasamos a continuación a analizar las prácticas de crianza de los progenitores en relación a los problemas de pensamiento de los hijos; las medias y desviaciones típicas son las siguientes:

Problemas de pensamiento	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.86	17.47	14.79	21.09	6.05	24.81	8.93	20.84
	D.típica	6.75	3.58	4.48	4.82	2.67	4.64	3.43	4.75
Clínico	Media	33.58	13.42	12.42	20.00	4.58	27.83	11.08	20.00
	D.típica	7.14	5.35	6.98	4.91	2.31	5.79	4.69	6.62
Problemas de pensamiento	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.78	16.44	13.61	17.66	5.71	27.07	9.63	20.39
	D.típica	6.61	5.09	5.47	5.57	3.57	5.56	4.16	6.41
Clínico	Media	35.83	12.50	10.83	17.50	5.92	26.67	10.67	23.17
	D.típica	5.79	7.12	7.43	6.86	3.37	7.77	4.88	7.18

Tabla 122: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Problemas de Pensamiento” obtenida por los hijos en el CBCL.

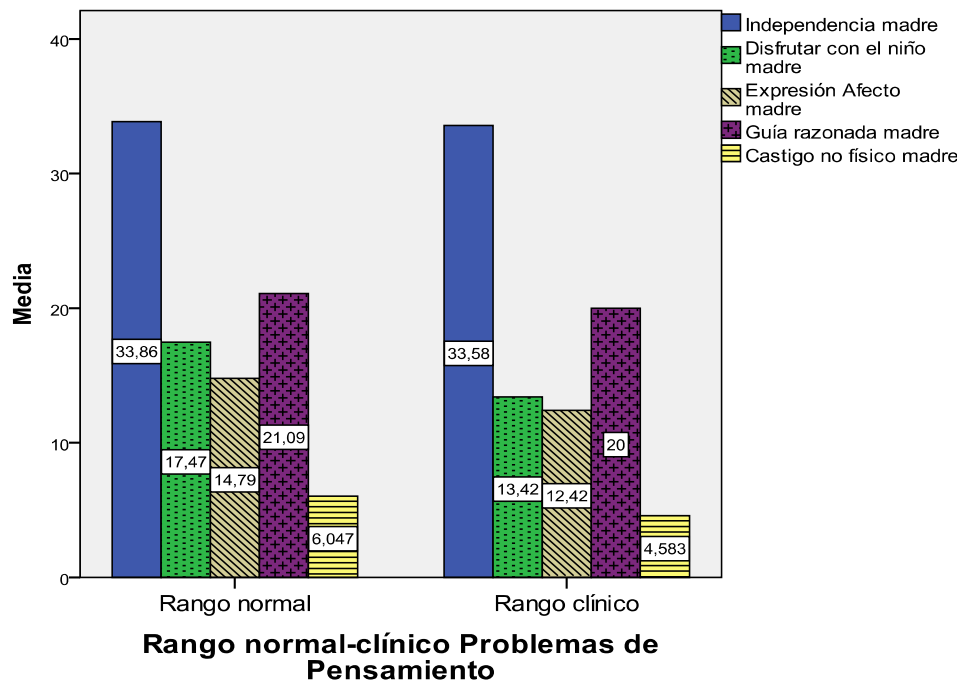


Gráfico 138: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL.

Podemos ver que las medias en todas las prácticas de crianza positivas de las madres son más altas cuando los hijos se sitúan en el rango normalizado de los problemas de pensamiento.

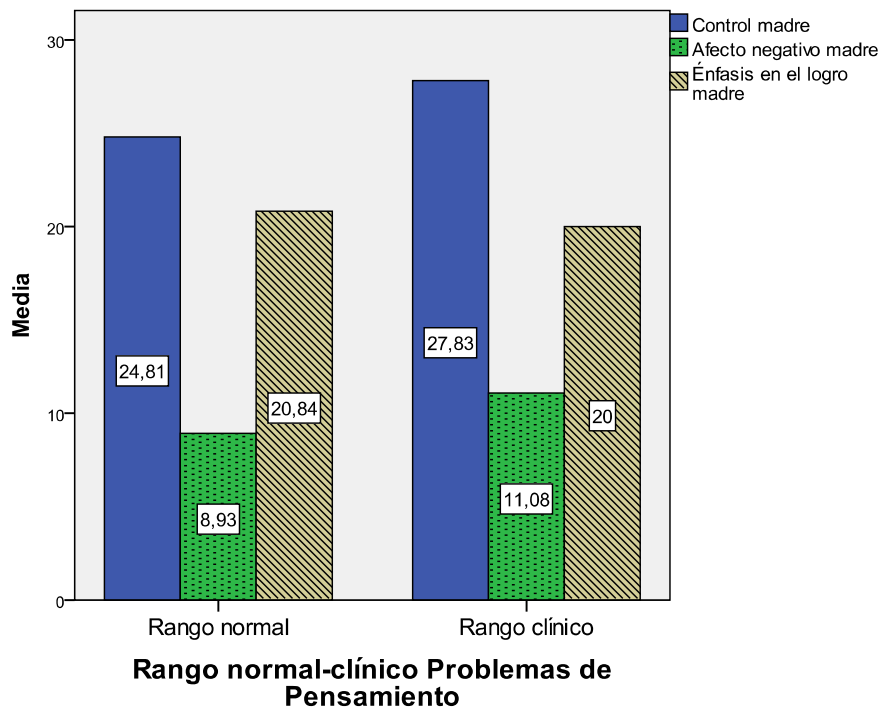


Gráfico 139: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL.

En las prácticas de crianza negativas, salvo en “Énfasis en el logro”, las madres consiguen puntuaciones más altas cuando los hijos presentan problemas de pensamiento en rango clínico.

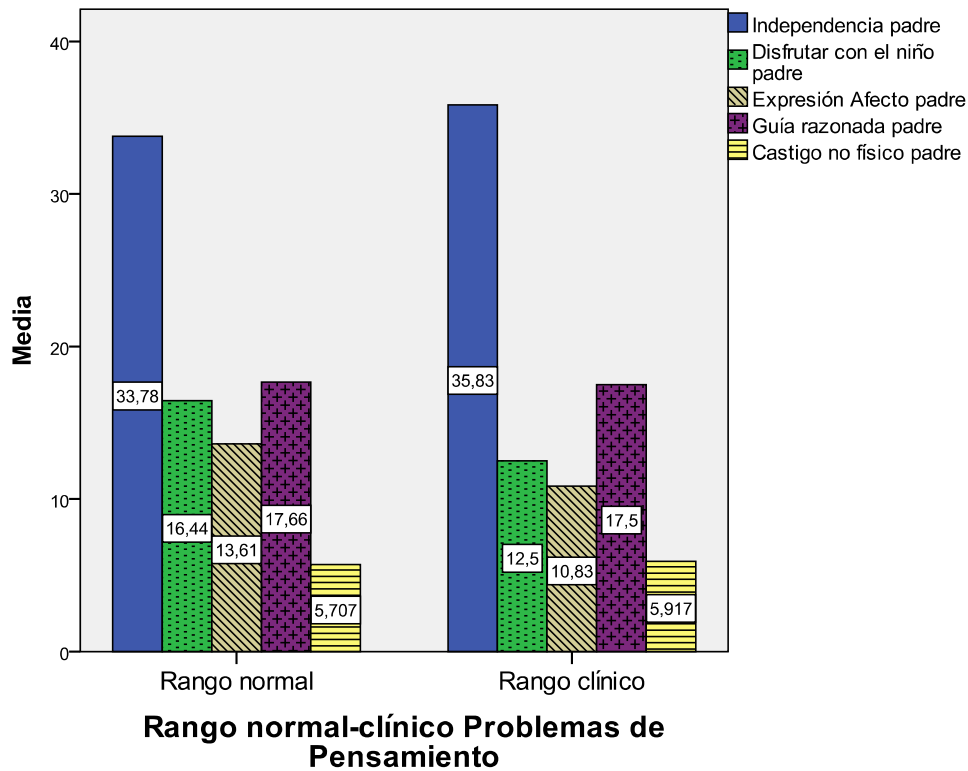


Gráfico 140: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza positivas que muestran los padres, diremos que tanto en “Independencia” como en “Castigo no físico” las medias, atendiendo al rango de la escala problemas de pensamiento, se muestran más o menos igualadas. Sin embargo, en las demás prácticas de crianza, los padres que tienen hijos con problemas de pensamiento en rango clínico obtienen medias más bajas que los padres que tienen niños con este tipo de problemas en rango normalizado.

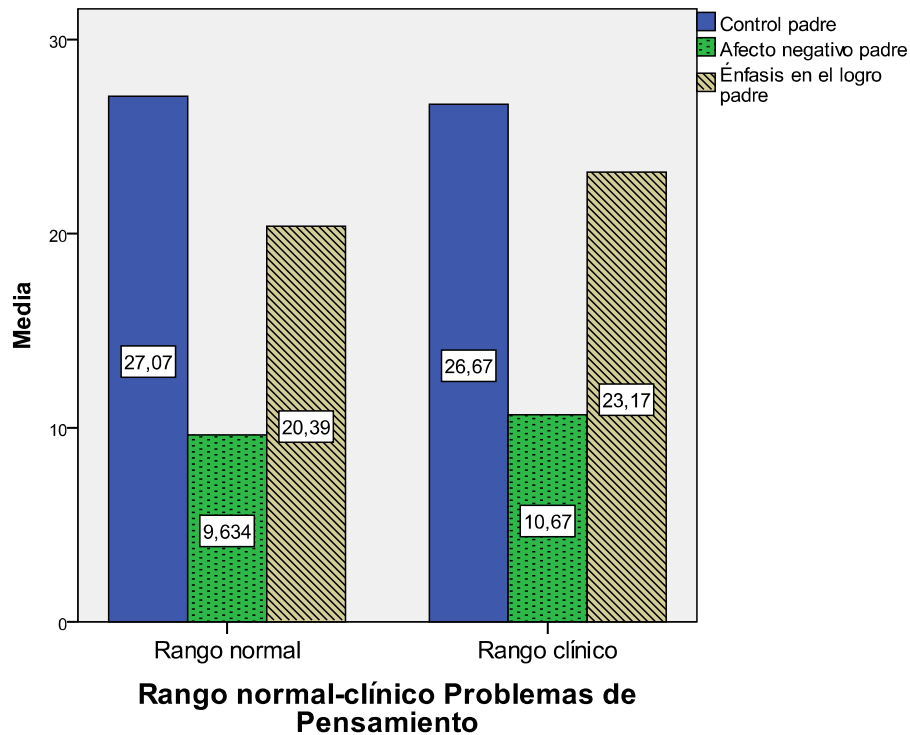


Gráfico 141: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL.

A excepción de la práctica de crianza “Control”, en las demás prácticas de crianza negativas los padres consiguen puntuaciones más altas cuando los hijos presentan problemas de pensamiento en rango clínico.

A la hora de ver si existen diferencias de medias significativas, se obtienen los resultados siguientes:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Problemas de Pensamiento	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.713	240.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.012	135.500*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.368	214.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.419	218.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.092	176.000
Control	Normal Clínico	.056	164.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.125	183.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.567	230.000

Tabla 123: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Se obtienen diferencias significativas en relación a la práctica de crianza positiva presente en la madre “Disfrutar con el niño”, a un nivel de significación $p < 0.05$. Este dato nos apunta que las madres cuyos hijos presentan problemas de pensamiento en rango normalizado tienden a mostrar la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño” que aquellas madres con hijos que presentan este problema en rango clínico.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Problemas de Pensamiento	Significación	Valor de U
Independencia	Normal		
	Clínico	.312	198.500
Disfrutar con el niño	Normal		
	Clínico	.158	180.000
Expresión de Afecto	Normal		
	Clínico	.233	190.000
Guía Razonada	Normal		
	Clínico	.873	238.500
Castigo no físico	Normal		
	Clínico	.689	227.500
Control	Normal		
	Clínico	.489	213.500
Afecto Negativo	Normal		
	Clínico	.624	223.000
Énfasis en el Logro	Normal		
	Clínico	.317	199.000

Tabla 124: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Problemas de Pensamiento” del CBCL. (Mann-Whitney)

*****(p < 0.01) *(p<0.05)***

En relación a las prácticas de crianza que muestran los padres no hemos encontrado diferencias significativas.

Rango clínico en problemas de atención y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.10

“Los padres cuyos hijos sufren problemas de atención en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten problemas de atención en rango normalizado.”

Se presenta la siguiente tabla de medias y desviaciones típicas en relación a las prácticas de crianza de ambos progenitores centrándonos en el rango de los problemas de atención:

Problemas de Atención	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	33.74	17.08	15.21	21.13	5.26	24.37	8.87	21.18
	D.típica	6.94	4.20	5.06	5.12	2.70	4.64	3.64	5.52
Clínico	Media	36.83	15.17	13.83	20.58	6.33	27.25	11.58	22.75
	D.típica	4.08	3.66	4.42	5.43	2.74	5.20	4.29	4.22
Problemas de Atención	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.21	15.76	13.92	18.37	5.79	26.03	9.76	20.89
	D.típica	6.93	5.55	5.64	5.54	3.85	5.18	3.70	6.88
Clínico	Media	33.27	15.00	10.91	16.73	5.82	30.55	11.18	22.64
	D.típica	6.55	5.13	5.28	5.62	3.18	6.26	5.34	5.25

Tabla 125: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala clínica “Problemas de Atención” obtenida por los hijos en el CBCL.

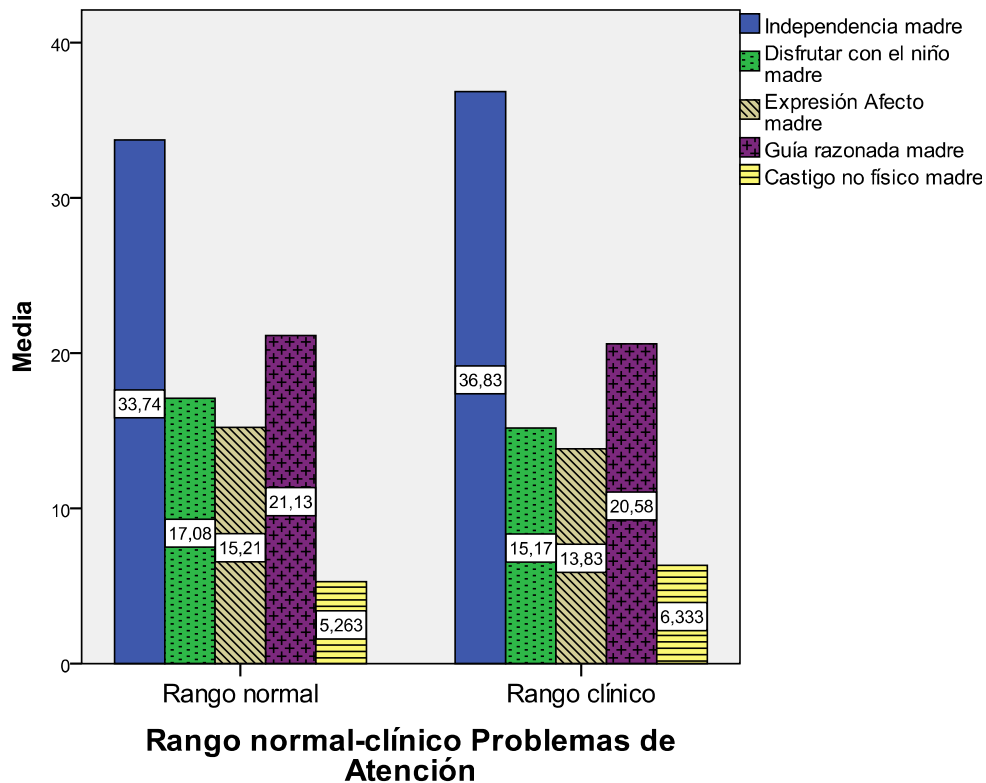


Gráfico 142: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL.

Se observa cómo en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada” las medias conseguidas por las madres cuyos hijos tienen problemas de atención en rango normalizado son más altas que las de aquellas madres que tienen hijos con problemas de atención en rango clínico. Con restantes prácticas de crianza positivas (“Independencia” y “Castigo no físico”) sucede lo contrario. Estas diferencias de medias no son muy amplias.

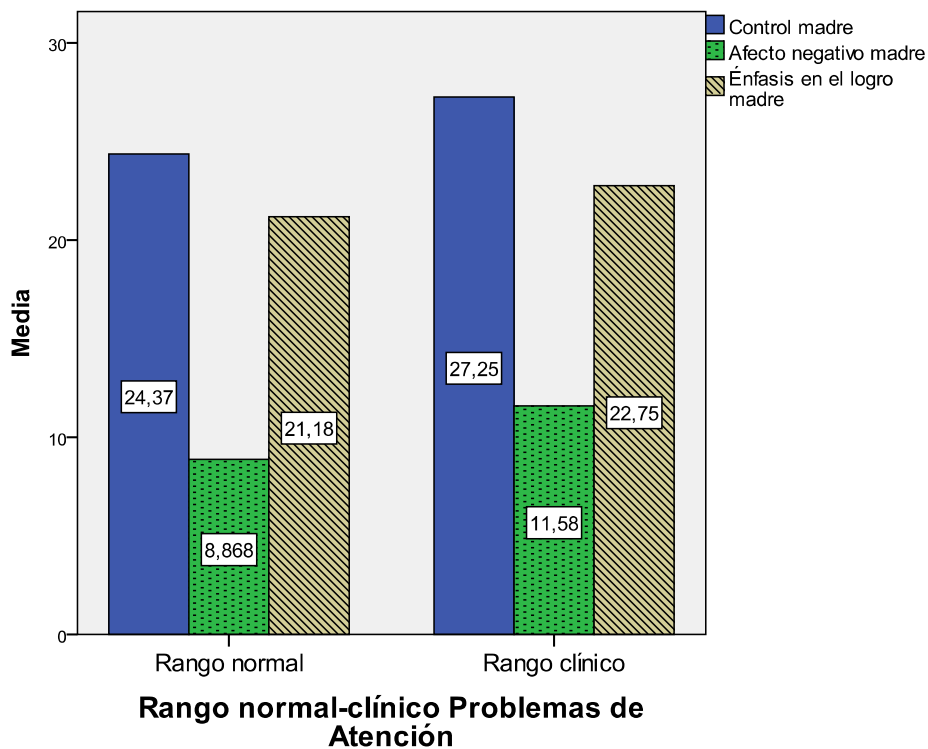


Gráfico 143: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL.

En el gráfico se puede observar que en todas las prácticas de crianza negativas, las madres de niños con problemas de atención en grado clínico puntúan más alto que aquellas madres con niños con este mismo problema en grado normalizado.

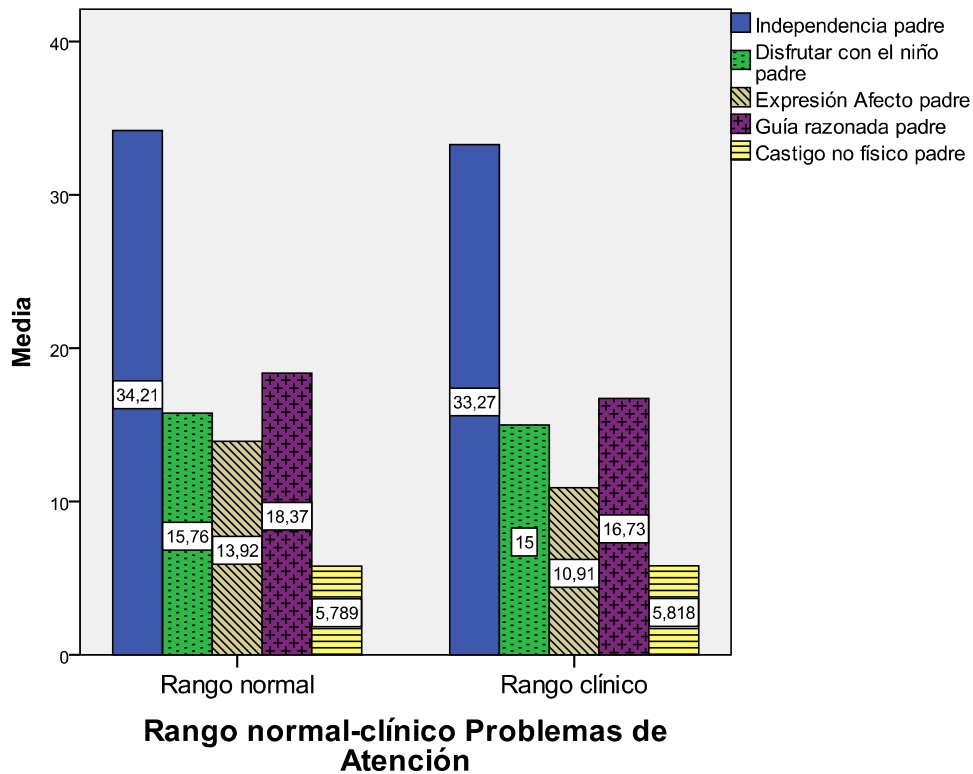


Gráfico 144: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL.

A excepción de la práctica de crianza “Castigo no físico”, en la que las medias están prácticamente igualadas, en las todas las demás prácticas de crianza positivas los padres de los niños que tienen problemas de atención en grado normalizado alcanzan medias más altas que aquellos padres cuyos hijos tienen problemas de atención en grado clínico.

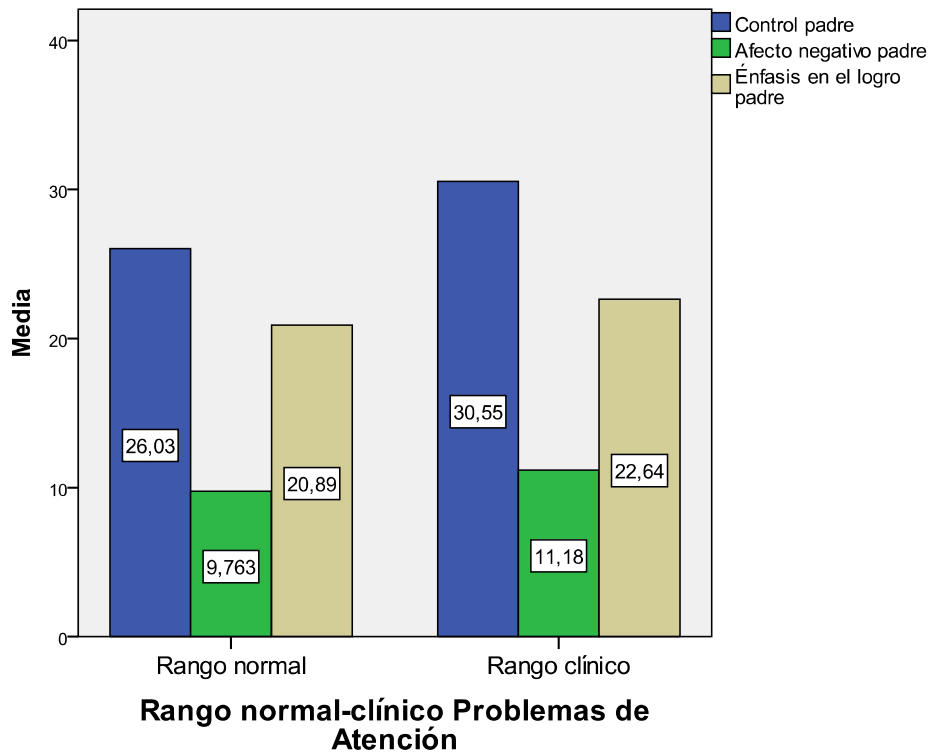


Gráfico 145: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL.

En este caso podemos observar que en todas las prácticas de crianza negativas los padres de hijos que sufren problemas de atención en rango clínico obtienen medias más altas que los padres cuyos hijos presentan este problema en grado normalizado. “Control” es la práctica donde más diferencia de medias se aprecia.

En las siguientes tablas podemos observar qué diferencias de medias son significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Problemas de Atención	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.130	161.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.068	148.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.293	182.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.698	211.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.165	167.500
Control	Normal Clínico	.124	160.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.041	138.500*
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.258	178.500

Tabla 126: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL. (Mann-Whitney) ***($p < 0.01$) *****($p < 0.05$)***

Hallamos diferencias significativas en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” presente en la madre ($p < 0.05$), lo cual nos sugiere que las madres que tienen hijos con problemas de atención en rango clínico, muestran más “Afecto negativo” que aquellas madres cuyos hijos presentan este problema en rango normalizado.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Problemas de Atención	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.719	194.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.318	167.500
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.107	142.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.330	168.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.807	199.000
Control	Normal Clínico	.031	119.000*
Afecto Negativo	Normal Clínico	.421	175.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.746	195.500

Tabla 127: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Problemas de Atención” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

En relación al padre, encontramos diferencias significativas ($p < 0.05$) en la práctica de crianza negativa “Control”. Este dato nos indica que los padres con hijos que sufren problemas de atención en rango clínico utilizan más la práctica negativa “Control” que los padres cuyos hijos presentan este problema en rango normalizado.

Rango clínico en total problemas y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.11

“Los padres cuyos hijos sufren un nivel de psicopatología en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de psicopatología en rango normalizado.”

A continuación analizaremos las medias y desviaciones típicas de las prácticas de crianza de los progenitores atendiendo al rango de la última de las escalas clínicas del CBCL, la escala “Total problemas”. En este sentido, la tabla y gráficos resultantes son los siguientes:

Total Problemas	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.47	18.53	16.06	22.59	6.82	25.00	6.82	20.71
	D.típica	7.00	2.80	4.54	3.08	2.40	4.70	1.70	5.13
Clínico	Media	33.77	15.47	13.74	20.33	5.09	25.91	10.95	21.09
	D.típica	6.84	4.49	5.23	5.34	2.52	5.30	4.04	5.15
Total Problemas	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.06	18.69	16.75	19.44	6.13	25.81	8.88	21.12
	D.típica	7.48	3.11	4.45	5.37	2.96	5.35	4.45	6.66
Clínico	Media	33.70	14.05	10.77	16.82	5.43	28.03	10.82	21.35
	D.típica	6.76	6.01	5.79	6.20	3.35	6.36	4.32	6.60

Tabla 128: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la subescala clínica “Total Problemas” obtenida por los hijos en el CBCL.

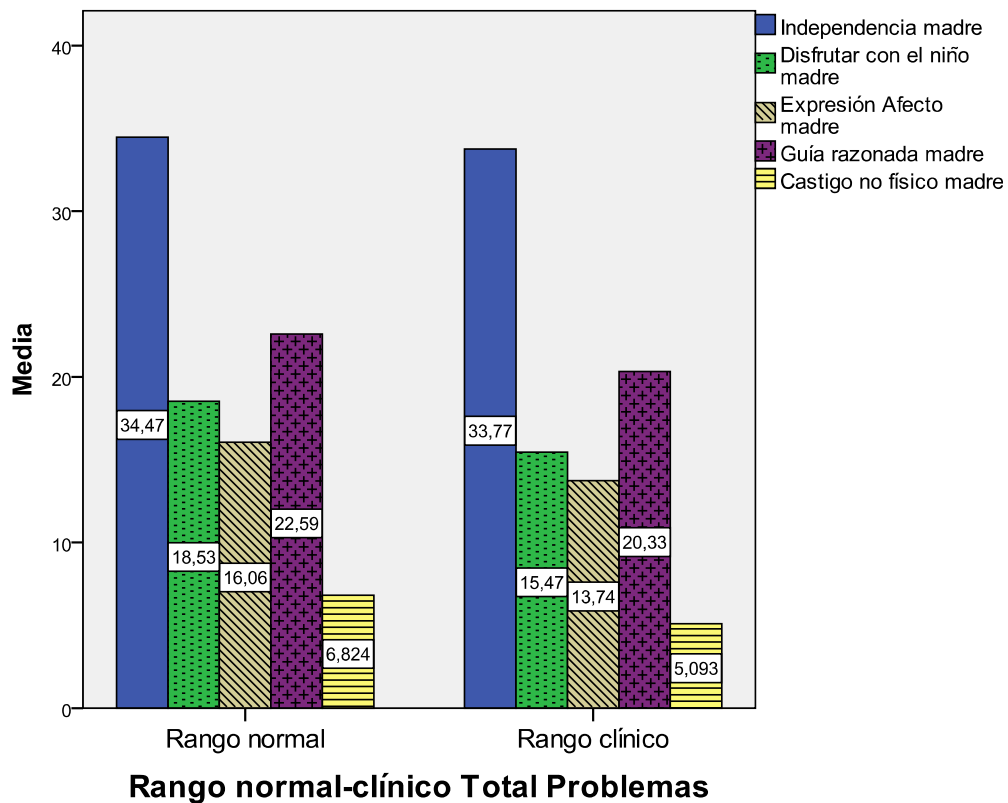


Gráfico 146: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Total Problemas” del CBCL.

Observamos que las madres cuyos hijos sufren un nivel de psicopatología en rango clínico según el CBCL, obtienen medias más bajas en todas las prácticas de crianza positivas que aquellas madres que tienen hijos con un grado de psicopatología en rango normalizado.

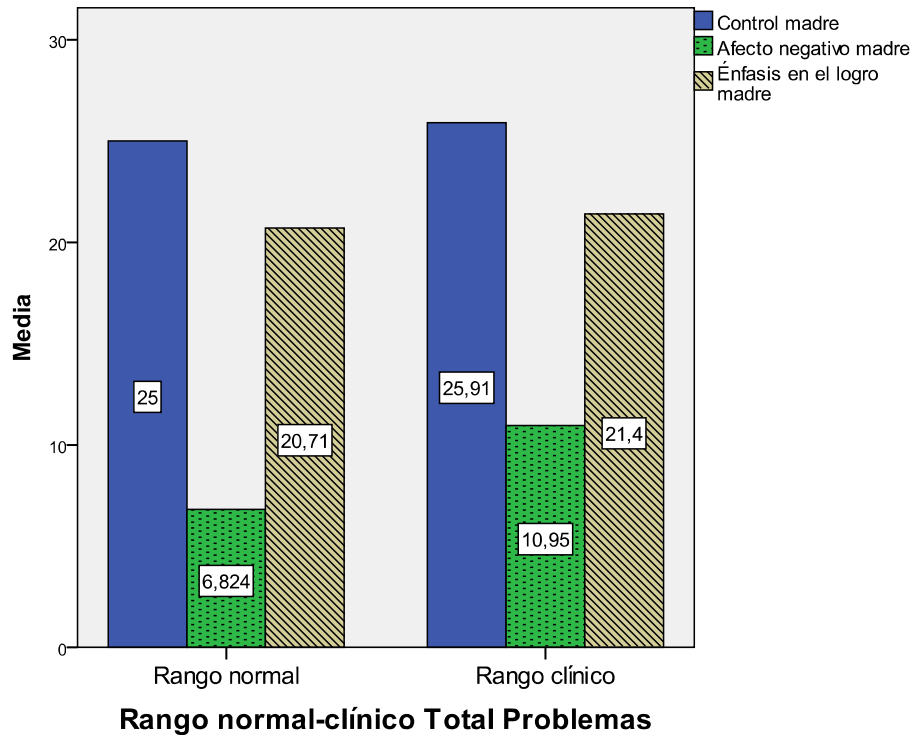


Gráfico 147: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la subescala clínica “Total Problemas” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas utilizadas por las madres, vemos que estas últimas obtienen medias superiores en todas las prácticas cuando tienen hijos con un grado de psicopatología catalogado como clínico según el CBCL, si bien es verdad que en la práctica de crianza que más se percibe esta diferencia es en la de “Afecto negativo”, en las demás existe solo una ligera diferencia.

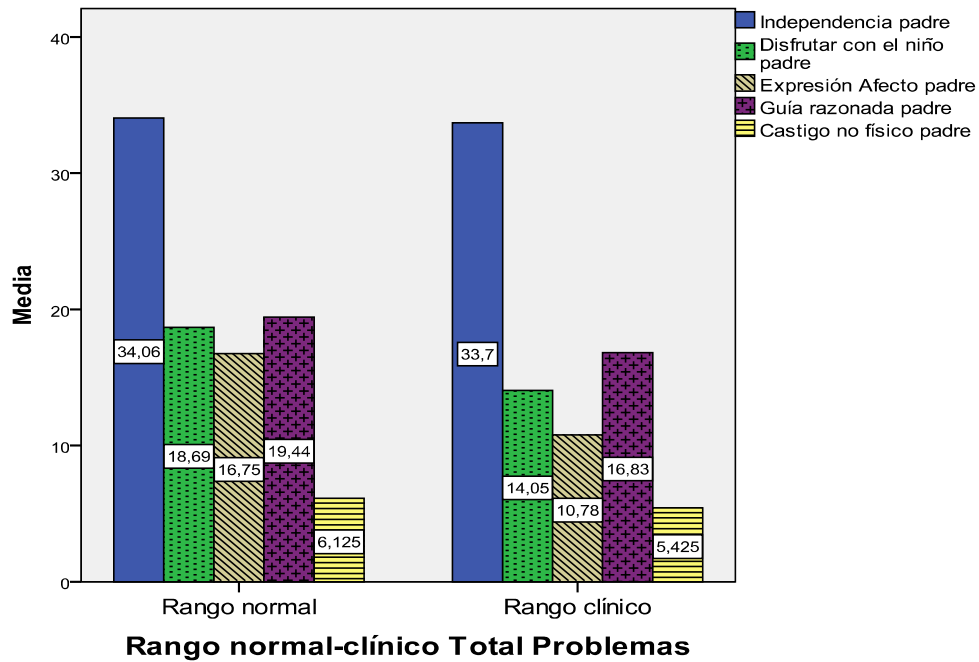


Gráfico 148: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica "Total Problemas" del CBCL.

Al igual que sucede con las madres, los padres también consiguen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas cuando tienen hijos con un grado de psicopatología en rango normalizado.

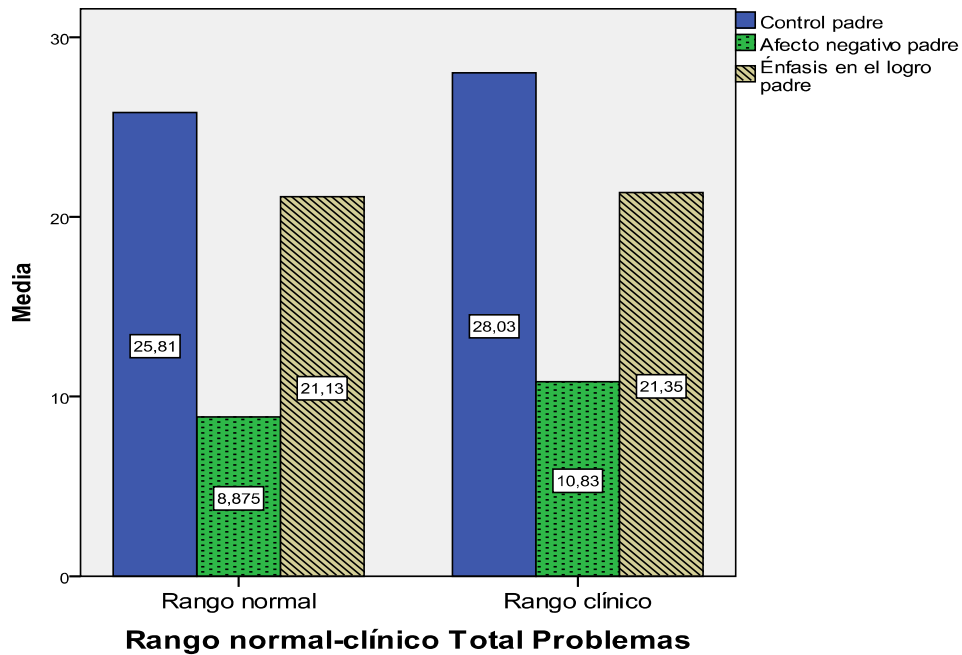


Gráfico 149: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la subescala clínica "Total Problemas" del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas presentes en los padres ocurre igual que en las madres. En efecto, en todas las prácticas los padres logran puntuaciones más altas cuando tienen hijos que sufren un nivel de psicopatología en rango clínico según el CBCL.

Así los datos, pasamos a analizar si existe significación en estas diferencias de medias:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Total Problemas	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.657	338.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.007	202.500**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.116	270.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.110	268.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.028	233.500*
Control	Normal Clínico	.383	312.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.000	121.000**
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.843	353.500

Tabla 129: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala clínica “Total Problemas” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$)

***($p < 0.05$)**

En las prácticas de crianza de las madres encontramos diferencias significativas en las positivas “Disfrutar con el niño” ($p < 0.01$) y “Castigo no físico” ($p < 0.05$) y en la negativa “Afecto negativo” ($p < 0.01$). Estos datos nos indican que las madres que tienen hijos con un nivel de psicopatología en grado clínico utilizan en menor grado que las madres que tienen hijos con un nivel de psicopatología en rango normalizado las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Castigo no físico” y en mayor grado la negativa “Afecto negativo”.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Total Problemas	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.957	317.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.001	144.500**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.001	135.500**
Guía Razonada	Normal Clínico	.118	234.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.357	270.000
Control	Normal Clínico	.249	256.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.087	226.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.682	297.500

Tabla 130: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala clínica “Total Problemas” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$)***

En lo que respecta a los padres encontramos diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto” a un nivel de significación ambas de $p < 0.01$. Lo cual nos apunta que los padres que tienen niños con un nivel de psicopatología en rango normalizado utilizan en mayor grado las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto”, en comparación con aquellas madres cuyos hijos sufren un nivel de psicopatología en rango clínico.

Rango clínico en Actividades y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.12

“Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en actividades en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en actividades en rango normalizado.”

Las puntuaciones medias y desviaciones típicas que obtienen ambos progenitores en las diferentes prácticas de crianza atendiendo al rango de la escala de competencia “Actividades” del CBCL, se muestran a continuación:

Actividades	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	36.21	18.86	16.64	22.21	5.79	24.50	8.57	21.79
	D.típica	7.62	2.03	3.60	3.09	2.48	3.75	2.92	4.37
Clínico	Media	32.65	14.94	12.82	19.44	5.24	25.97	10.62	19.71
	D.típica	5.27	4.56	5.93	5.99	2.77	5.80	4.33	5.58
Actividades	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	35.85	18.23	15.92	20.23	5.46	26.62	10.00	23.38
	D.típica	6.16	2.45	4.17	4.53	3.62	6.02	3.89	5.81
Clínico	Media	31.43	12.60	10.40	15.37	5.83	28.23	9.80	18.90
	D.típica	6.39	6.52	5.99	6.98	3.56	6.48	4.23	6.42

Tabla 131: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala de Competencia “Actividades” obtenida por los hijos en el CBCL.

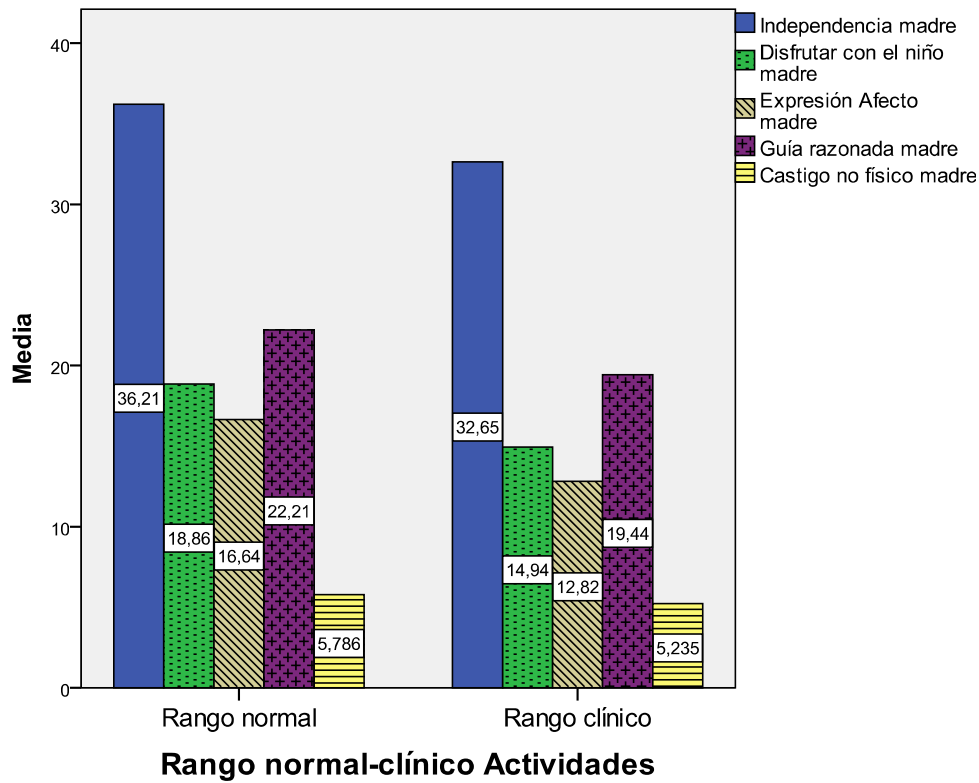


Gráfico 150: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Actividades” del CBCL.

Los datos nos muestran que las madres que tienen hijos con un grado de competencia en actividades en grado normalizado obtienen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas que aquellas madres que tienen hijos que manifiestan un grado de competencia de este tipo en rango clínico.

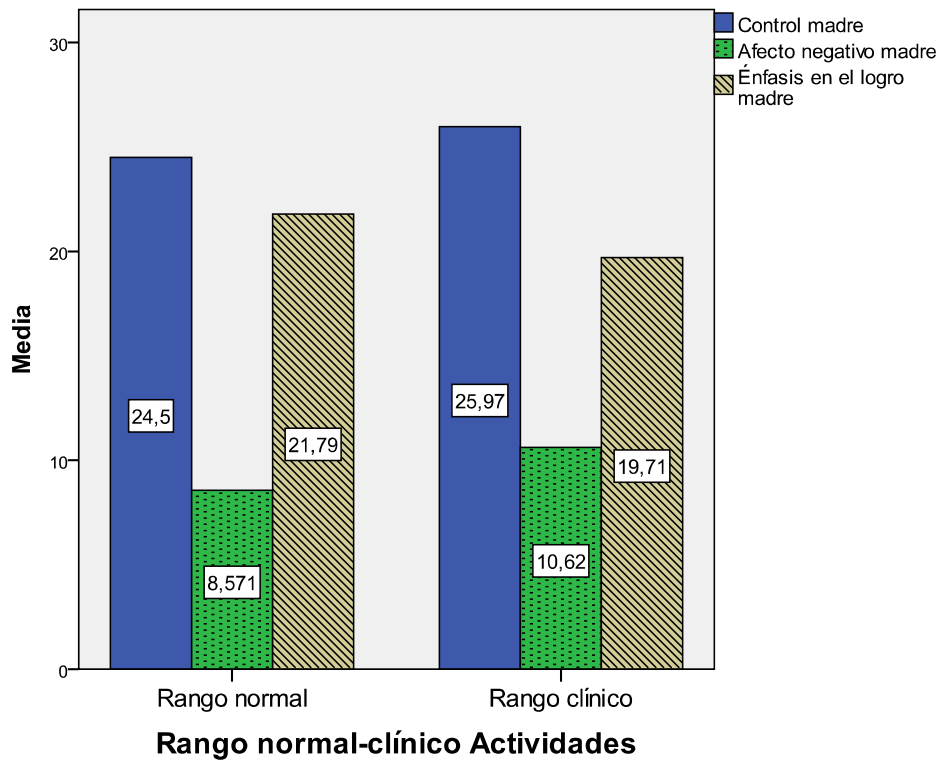


Gráfico 151: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Actividades” del CBCL.

En el caso de las prácticas de crianza negativas, las madres de niños con un grado de competencia en actividades en rango clínico puntúan más alto en las prácticas “Control” y “Afecto negativo” que las madres cuyos hijos presentan este tipo de competencia en grado normalizado. Con la práctica “Énfasis en el logro” sucede lo contrario.

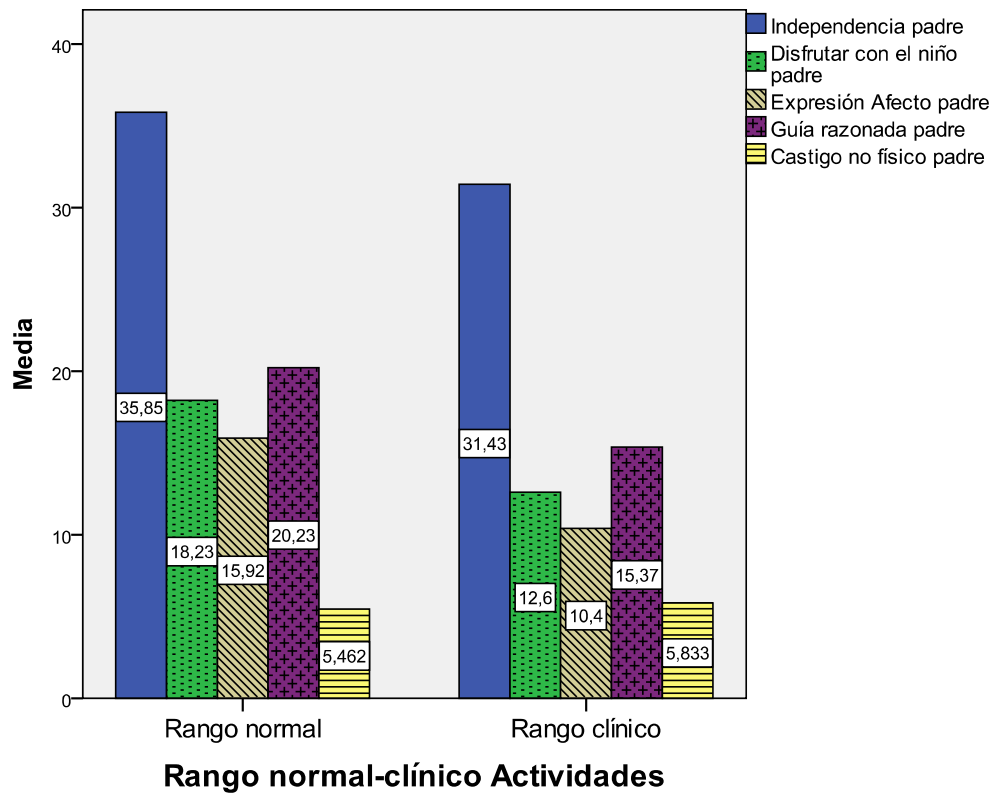


Gráfico 152: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Actividades” del CBCL.

En este caso, observamos que salvo en la práctica “Castigo no físico”, las medias obtenidas en todas las prácticas de crianza positivas por los padres que tienen niños que muestran un rango normal en competencia en actividades son más altas que la de aquellos cuyos hijos se sitúan en un rango clínico en competencia en actividades.

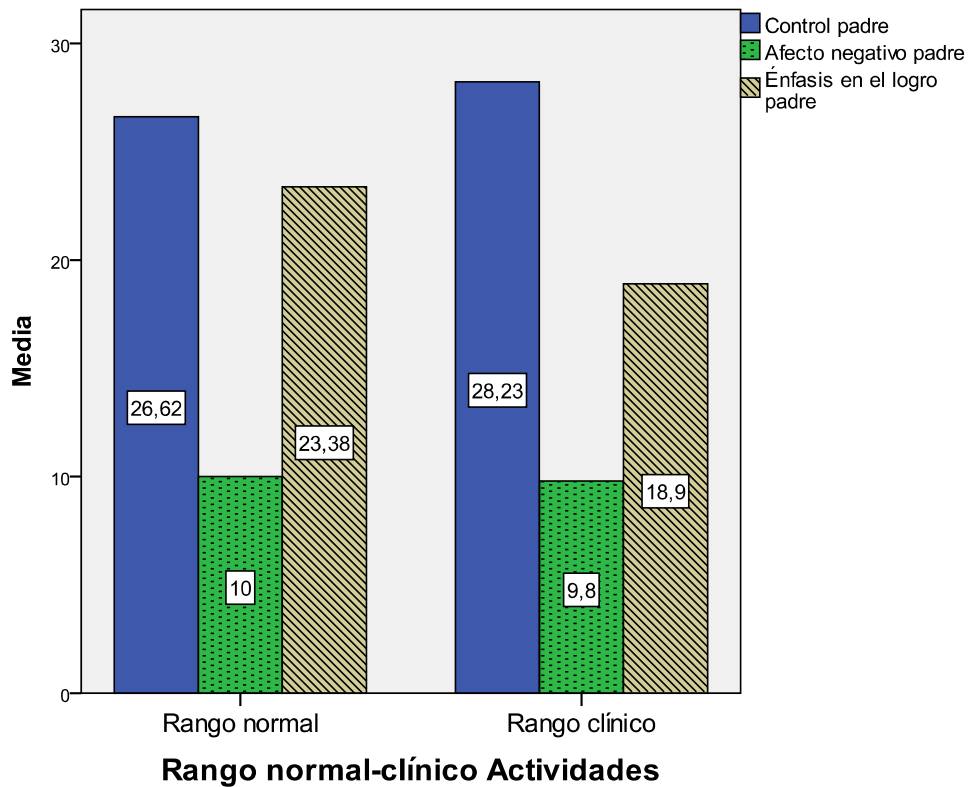


Gráfico 153: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Actividades” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas, los padres con niños que muestran una competencia en actividades en rango clínico puntúan más alto solamente en la práctica negativa “Control”, en las demás consiguen medias más bajas.

Para ver si estas diferencias de medias son significativas, prestemos atención a las siguientes tablas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Actividades	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.069	158.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.001	97.000**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.035	145.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.215	183.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.407	202.000
Control	Normal Clínico	.240	186.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.116	169.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.274	190.000

Tabla 132: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala de competencia “Actividades” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$)***

En relación a las prácticas de crianza de las madres, hallamos diferencias significativas en las prácticas positivas “Disfrutar con el niño” ($p < 0.01$) y “Expresión de afecto” ($p < 0.05$). Estos datos nos indican que las madres cuyos hijos presentan una competencia en actividades en rango normalizado utilizan más las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto”, que aquellas madres con niños que presentan una competencia en actividades en rango clínico.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Actividades	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.074	127.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.013	101.000*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.006	91.000**
Guía Razonada	Normal Clínico	.031	113.500*
Castigo no físico	Normal Clínico	.798	185.500
Control	Normal Clínico	.419	164.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.926	191.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.028	112.000*

Tabla 133: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala de competencia “Actividades” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En lo concerniente a los padres, se encuentran diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” ($p < 0.01$) y “Guía razonada” ($p < 0.05$); asimismo, se encuentra también significación ($p < 0.05$) en la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro”. Es decir, los padres que tienen hijos que se muestran competentes en actividades en rango normal, hacen uso en mayor medida que los padres con hijos con este tipo de competencia en grado clínico de las prácticas de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”. A la vez, también muestran en mayor grado la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro”.

Rango clínico en Socialización y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.13

“Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en socialización en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquellos cuyos hijos presenten un grado de competencia en socialización en rango normalizado.”

Las medias y desviaciones típicas obtenidas por ambos progenitores en este caso son las siguientes:

Socialización	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.47	17.13	14.59	21.44	5.66	25.28	9.09	21.47
	D.típica	7.03	4.20	5.12	3.43	2.17	4.63	4.08	5.68
Clínico	Media	32.63	16.32	15.16	20.89	5.26	24.21	10.47	19.47
	D.típica	7.08	3.14	5.09	6.03	3.03	4.88	3.86	4.61
Socialización	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	34.64	16.76	14.24	18.85	5.91	26.73	10.21	21.39
	D.típica	6.61	4.82	5.60	5.22	3.06	5.80	4.54	5.92
Clínico	Media	34.06	15.24	11.88	17.18	6.06	26.71	10.65	22.35
	D.típica	6.18	6.17	5.96	6.24	4.49	6.04	4.27	7.77

Tabla 134: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala de competencia “Socialización” obtenida por los hijos en el CBCL.

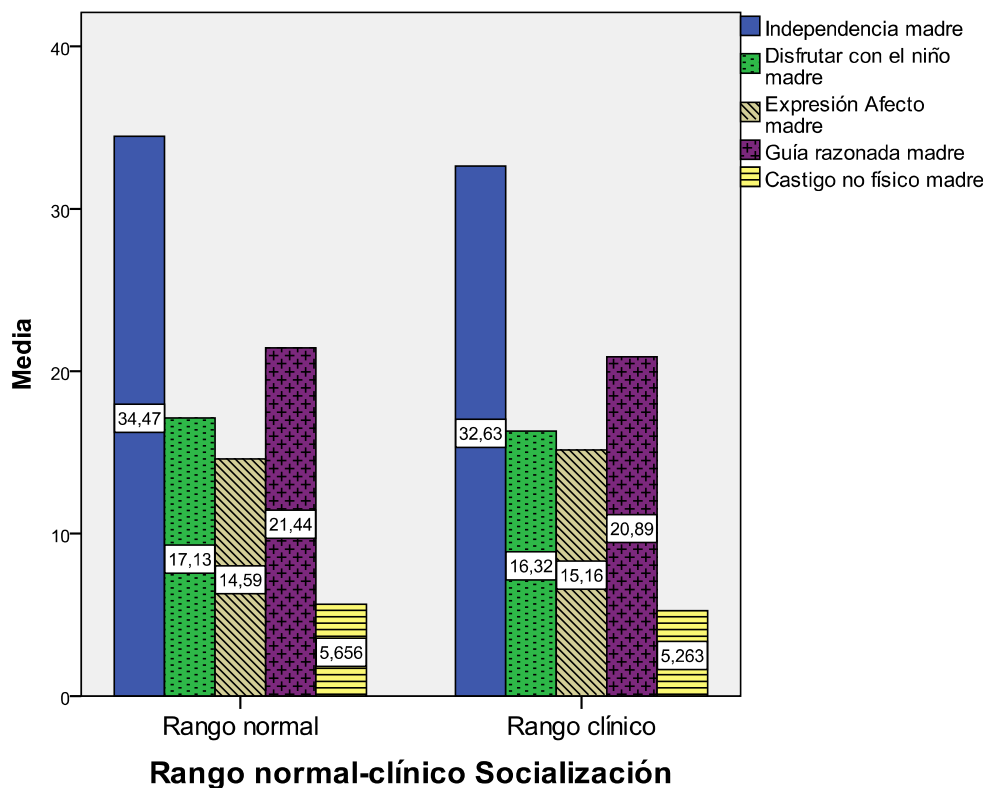


Gráfico 154: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Socialización” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza positivas presentes en las madres, encontramos medias muy igualadas al comparar las pertenecientes a las madres con hijos con competencia en socialización en rango normalizado con las que tienen hijos con este tipo de competencia en rango clínico.

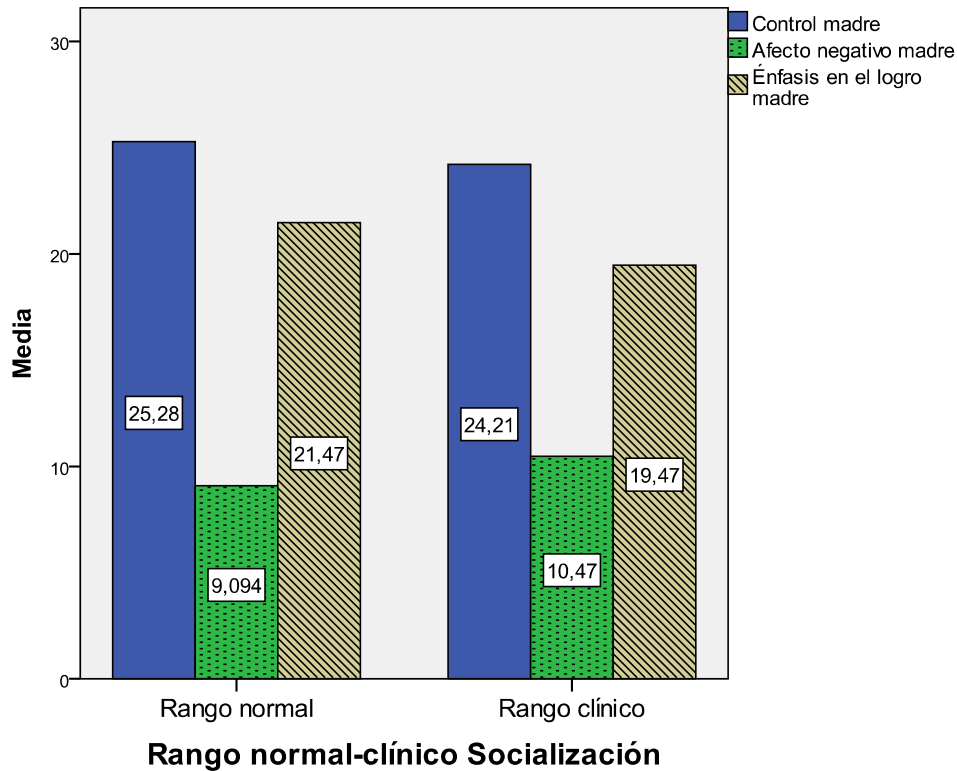


Gráfico 155: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Socialización” del CBCL.

Igual sucede con las prácticas de crianza negativas, no observamos apenas diferencias, solamente en la práctica “Énfasis en el logro” podemos ver una diferencia de dos puntos a favor de las madres que tienen hijos que se sitúan en un rango normalizado según el CBCL de competencia en socialización.

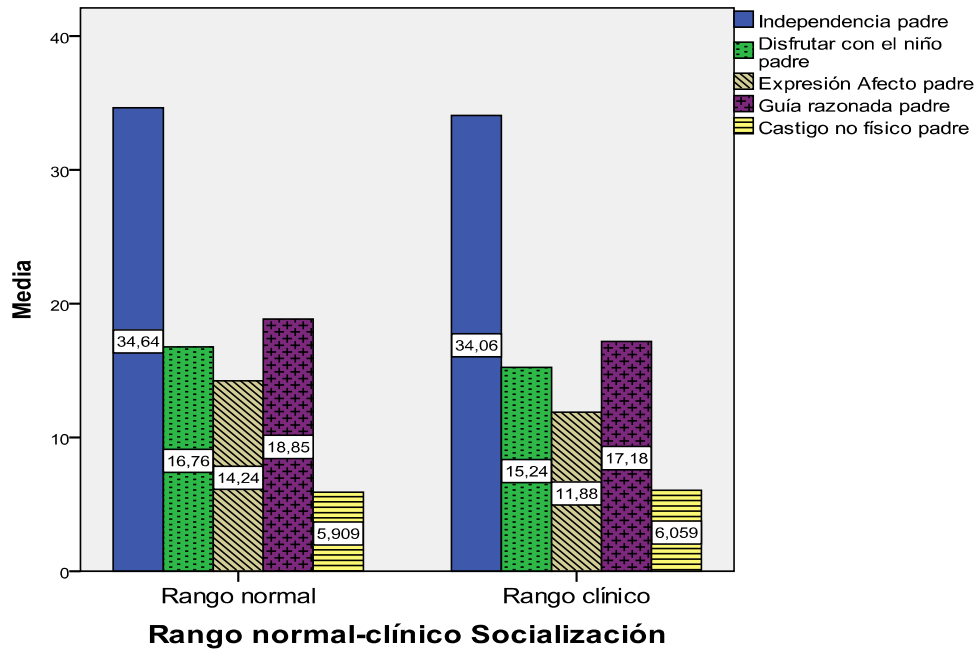


Gráfico 156: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Socialización” del CBCL.

En relación a los padres, se observan de nuevo pocas diferencias, salvo en la práctica de crianza positiva “Expresión de afecto”, cuya media es mayor en las madres que tienen hijos que se muestran competentes en socialización en rango normalizado.

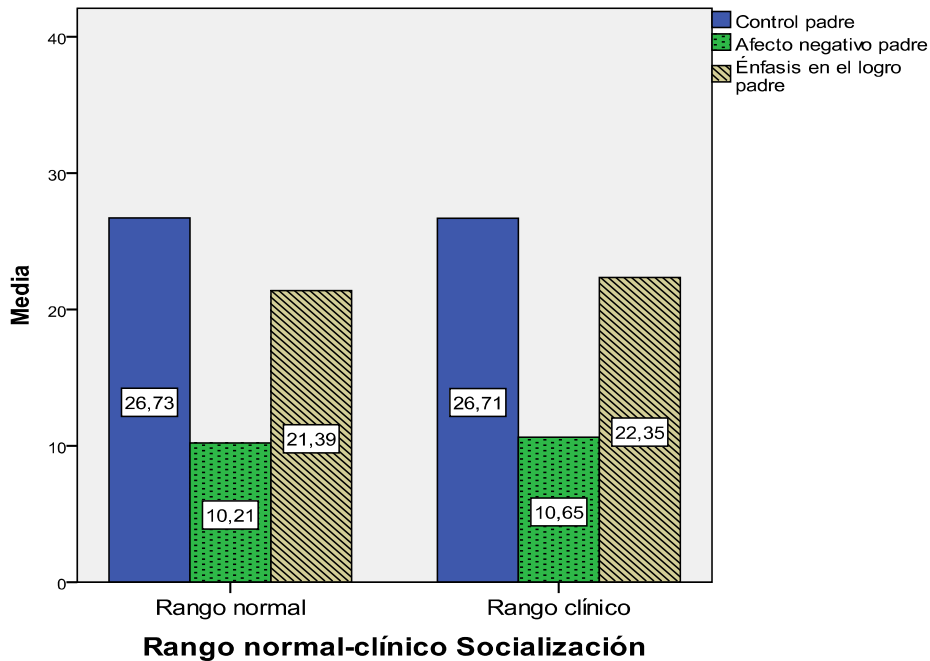


Gráfico 157: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Socialización” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas de los padres, no se observan grandes diferencias de medias entre los hijos con diferente rango en competencia en socialización.

Observamos si existen diferencias de medias significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Socialización	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.733	286.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.207	240.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.653	281.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.876	296.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.467	267.000
Control	Normal Clínico	.604	277.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.148	230.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.222	241.500

Tabla 135: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala de competencia “Socialización” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Prácticas de Crianza Padre	Rango Socialización	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.984	279.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.369	237.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.148	210.000
Guía Razonada	Normal Clínico	.281	228.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.701	262.000
Control	Normal Clínico	.951	277.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.593	254.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.758	265.500

Tabla 136: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala de competencia “Socialización” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Tanto en las prácticas de crianza presentes en las madres como en las mostradas por los padres, no encontramos diferencia significativa alguna.

Rango clínico en Escolarización y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.14

“Los padres cuyos hijos muestran un grado de competencia en escolarización en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en escolarización en rango normalizado.”

Los datos en relación a medias y desviaciones típicas que se obtienen en este caso son las siguientes:

Escolarización	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	35.08	17.22	15.33	21.17	5.50	25.75	9.64	22.42
	D.típica	7.38	3.68	4.77	3.59	2.65	4.60	3.86	4.37
Clínico	Media	33.35	15.10	12.20	20.25	5.75	25.60	10.30	18.65
	D.típica	4.48	4.03	5.55	6.06	2.80	5.22	4.18	5.65
Escolarización	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	35.46	16.40	14.09	18.97	5.94	27.40	9.83	22.00
	D.típica	6.47	4.64	5.24	5.23	3.29	6.08	3.92	4.35
Clínico	Media	30.22	13.33	10.50	14.72	5.89	27.83	11.50	18.39
	D.típica	5.21	6.56	5.91	6.22	3.93	6.26	5.37	6.83

Tabla 137: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala de competencia “Escolarización” obtenida por los hijos en el CBCL.

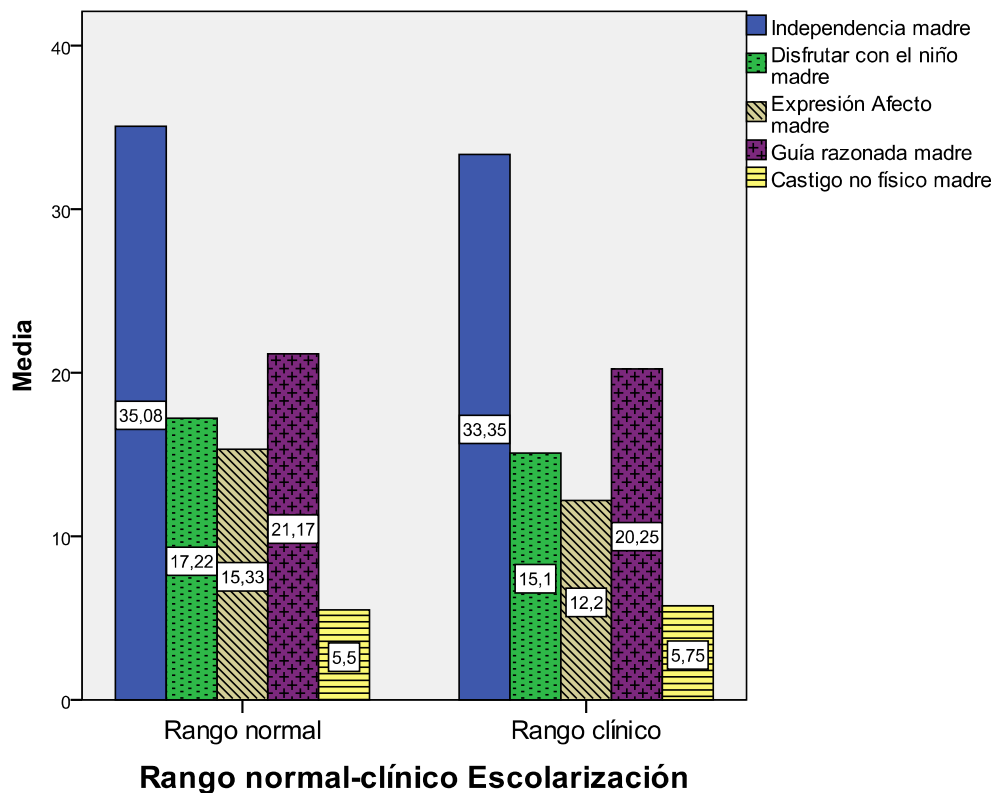


Gráfico 158: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Escolarización” del CBCL.

A excepción de la práctica “Castigo no físico”, las madres de niños que se muestran competentes en rango normalizado en escolarización obtienen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas que aquellas madres que tienen niños con una competencia en escolarización en rango clínico.

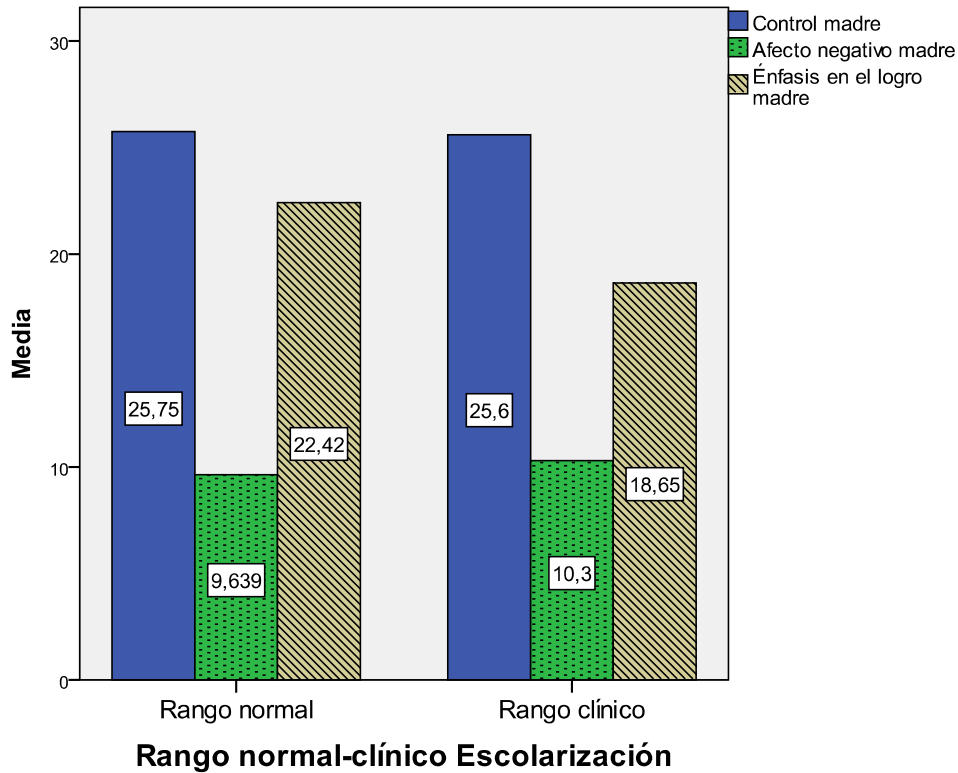


Gráfico 159: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Escolarización” del CBCL.

En relación a las prácticas de crianza negativas, vemos como las medias están prácticamente igualadas, a excepción de la práctica “Énfasis en el logro”, en la que la media de las madres que tienen niños que se muestran competentes en escolarización en rango normal es más alta que la de aquellas madres cuyos hijos presentan este tipo de competencia en rango clínico.

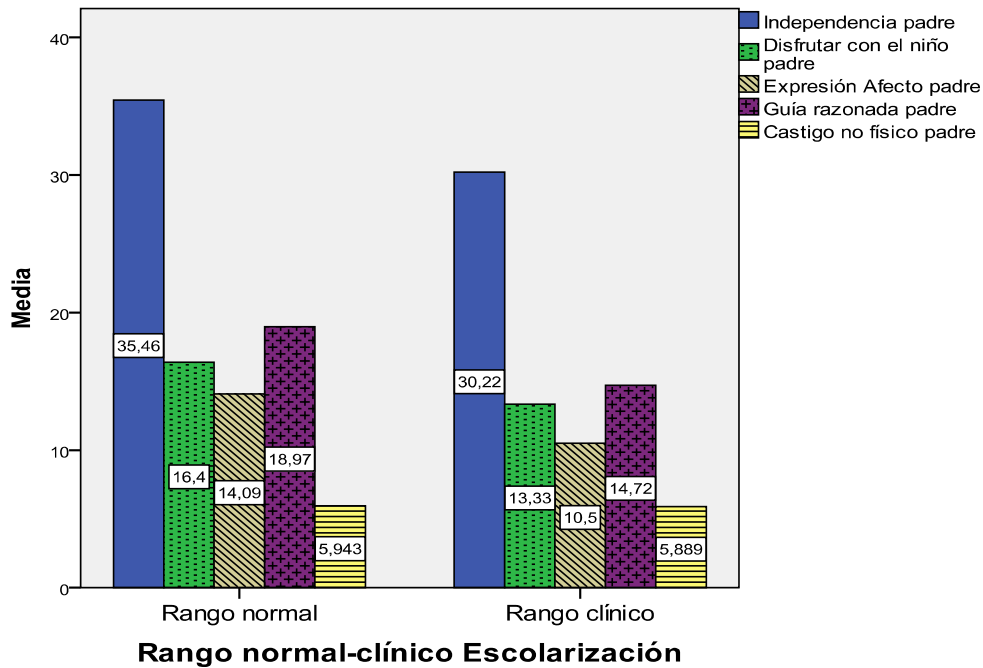


Gráfico 160: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia "Escolarización" del CBCL.

Observamos en este caso que las puntuaciones medias de los padres en todas las prácticas de crianza positivas son superiores cuando tienen hijos que muestran un grado de competencia en escolarización en rango normalizado.

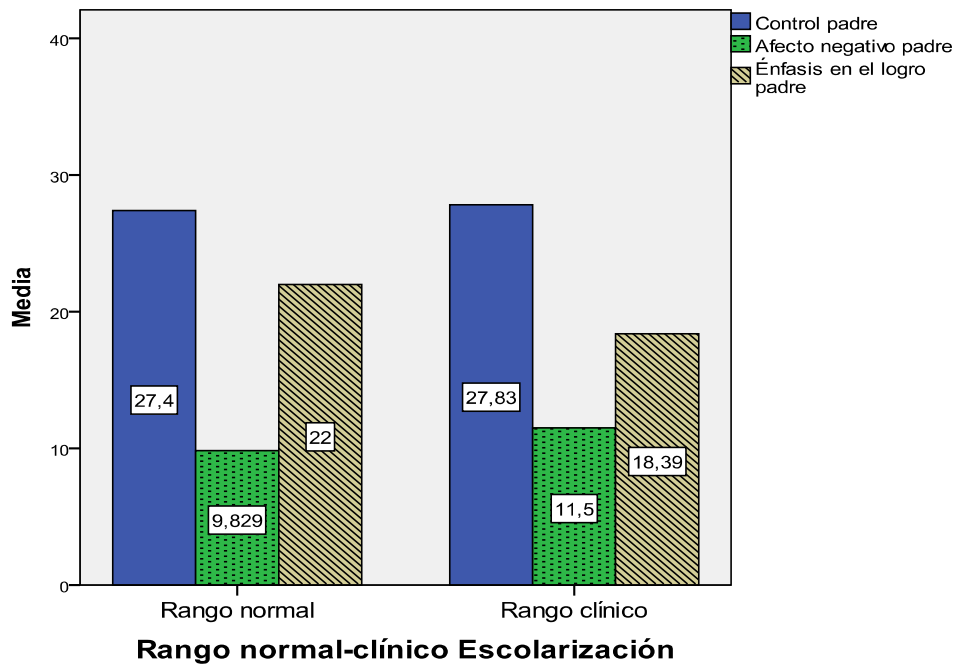


Gráfico 161: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia "Escolarización" del CBCL.

Los padres que tienen hijos que muestran una falta de competencia en escolarización en rango clínico logran puntuaciones medias más altas, que los padres cuyos hijos tienen esta competencia en rango normal, en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”; en las demás prácticas negativas sucede lo contrario.

Observemos ahora qué diferencias de medias son significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Escolarización	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.359	306.500
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.026	231.000*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.040	240.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.973	358.000
Castigo no físico	Normal Clínico	.684	336.500
Control	Normal Clínico	.952	356.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.649	333.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.064	252.000

Tabla 138: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala de competencia “Escolarización” del CBCL. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Hemos hallado diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto”, ambas a un nivel de significación $p < 0.05$. Por consiguiente, podemos decir que las madres cuyos hijos presentan una competencia en escolarización en rango normalizado utilizan más las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño” y “Escolarización” que aquellas madres que tienen hijos con este tipo de competencia en rango clínico.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Escolarización	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.006	170.000**
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.126	234.000
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.024	195.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.019	190.500*
Castigo no físico	Normal Clínico	.797	301.500
Control	Normal Clínico	.792	301.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.279	257.500
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.069	218.500

Tabla 139: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala de competencia “Escolarización” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En lo que respecta a las prácticas de crianza de los padres, hemos encontrado diferencias significativas en las prácticas positivas “Independencia” ($p < 0.01$), “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.05$). En esta línea, podemos comentar que los padres cuyos hijos muestran una competencia en escolarización en rango normal, utilizan en mayor grado las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada” que aquellos padres con hijos que presentan este tipo de competencia en rango clínico.

Rango clínico en Total competencia y prácticas de crianza: Subhipótesis 7.15

“Los padres cuyos hijos muestran un nivel de competencia en rango clínico exhibirán un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquéllos cuyos hijos presenten un grado de competencia en rango normalizado.”

Las medias y desviaciones típicas conseguidas por los padres en las prácticas de crianza atendiendo al rango de la escala del CBCL “Total competencia” son las siguientes:

Total Competencia	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	38.33	19.22	17.67	22.33	5.22	23.67	8.33	23.33
	D.típica	7.15	2.10	3.20	2.39	2.27	4.06	3.24	4.15
Clínico	Media	33.37	15.88	13.59	20.61	5.71	26.06	10.08	20.35
	D.típica	6.35	3.95	5.21	4.84	2.79	4.78	3.97	4.98
Total Competencia	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Normal	Media	36.10	18.80	17.90	21.10	4.90	25.50	9.10	24.30
	D.típica	8.21	2.89	3.31	3.54	2.84	5.91	3.87	4.64
Clínico	Media	33.29	14.78	11.51	16.89	6.04	28.20	10.71	20.71
	D.típica	6.16	5.65	5.55	6.05	3.50	6.23	4.55	6.25

Tabla 140: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del valor (normal o clínico) de la escala de competencia “Total Competencia” obtenida por los hijos en el CBCL.

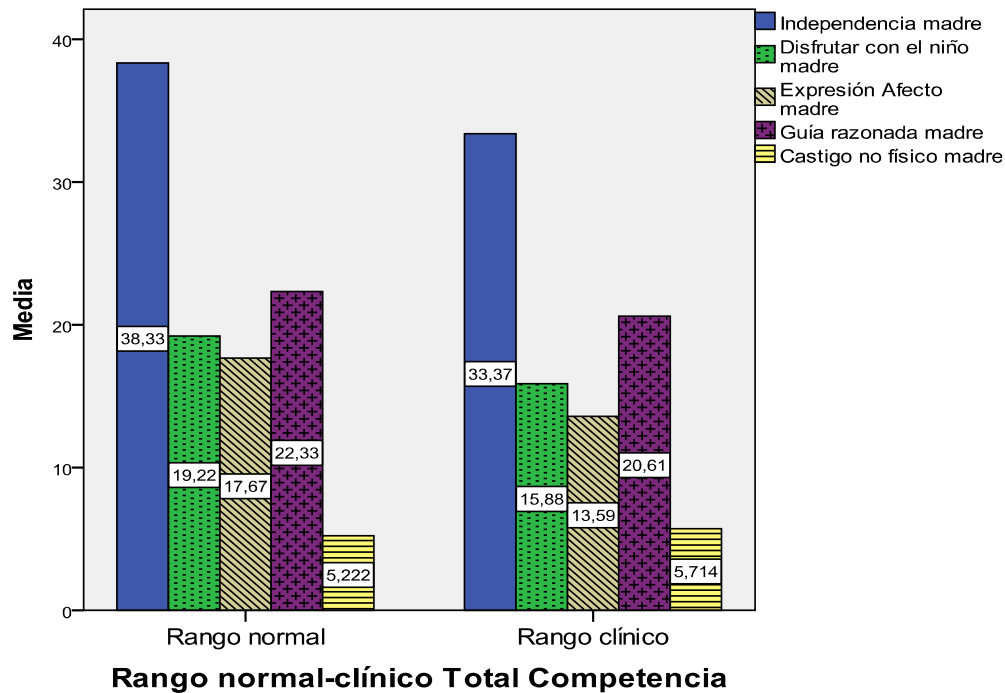


Gráfico 162: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL.

A excepción de la práctica “Castigo no físico”, las madres de los niños que puntúan en “Total Competencia” en rango normalizado consiguen medias más altas que aquellas que tienen niños con un nivel de competencia en rango clínico.

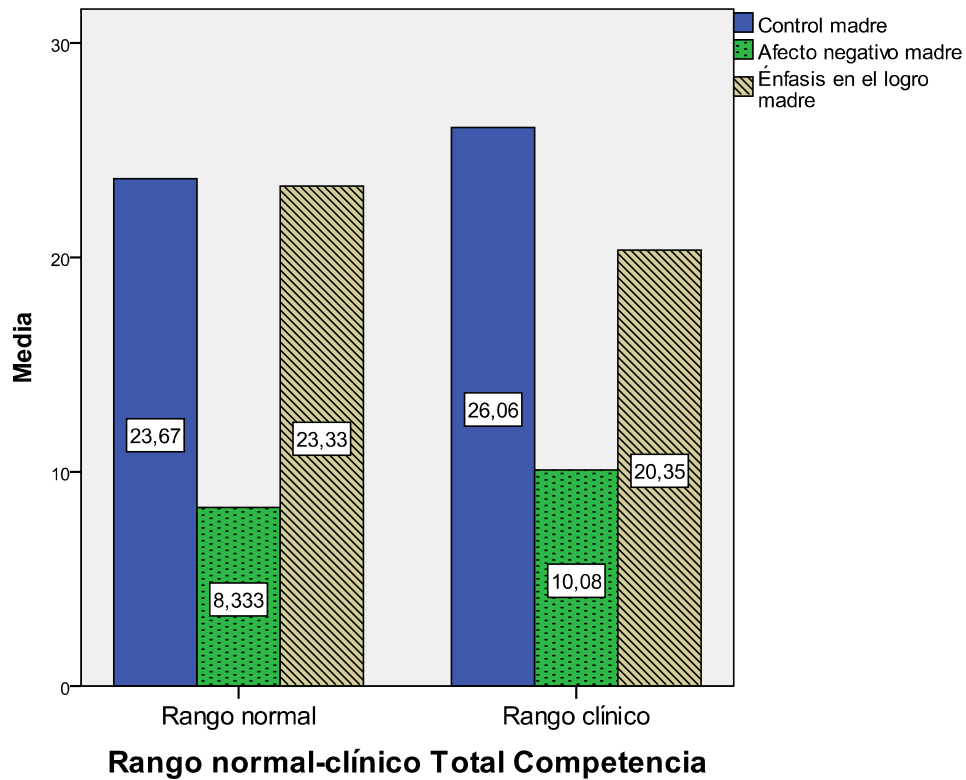


Gráfico 163: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL.

En este caso, las madres cuyos hijos tienen un nivel de competencia total en grado clínico puntúan más alto en las prácticas de crianza negativas “Control” y “Afecto negativo” que aquellas madres que tienen niños con un grado de competencia total en rango normalizado. Con la práctica “Énfasis en el logro” sucede lo contrario.

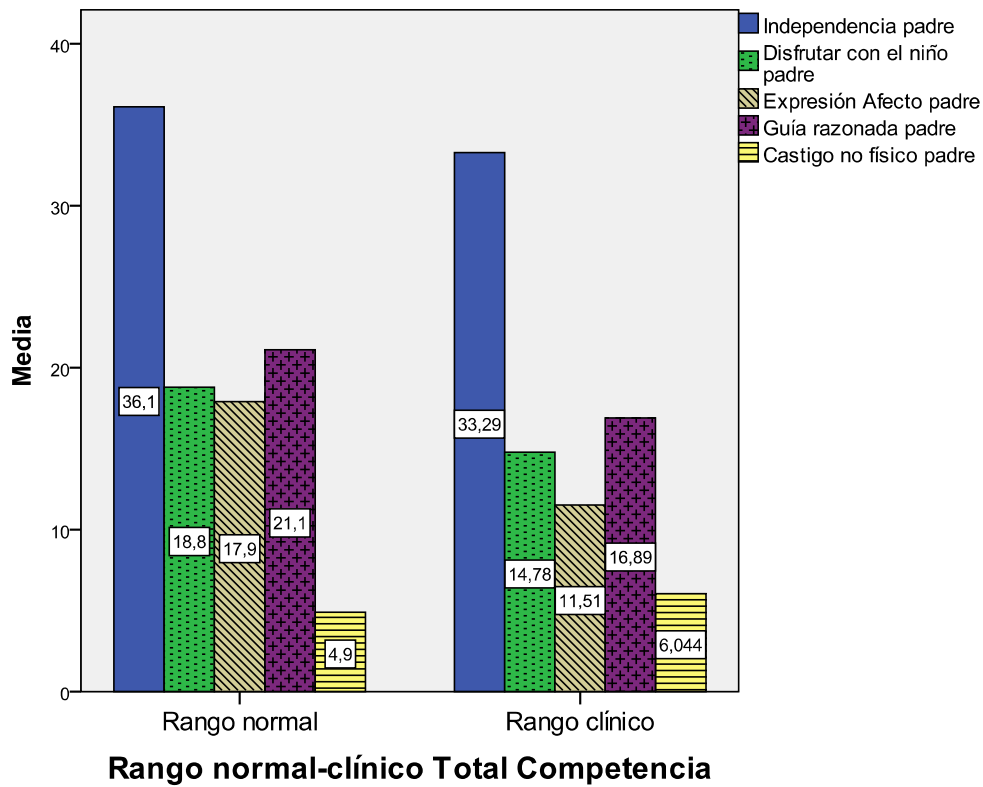


Gráfico 164: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL.

Al igual que ocurre con las madres, los padres que tienen niños con un nivel de competencia general en rango normalizado obtienen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas (salvo en “Castigo no físico”) que los padres que tienen niños con un rango clínico de competencia total.

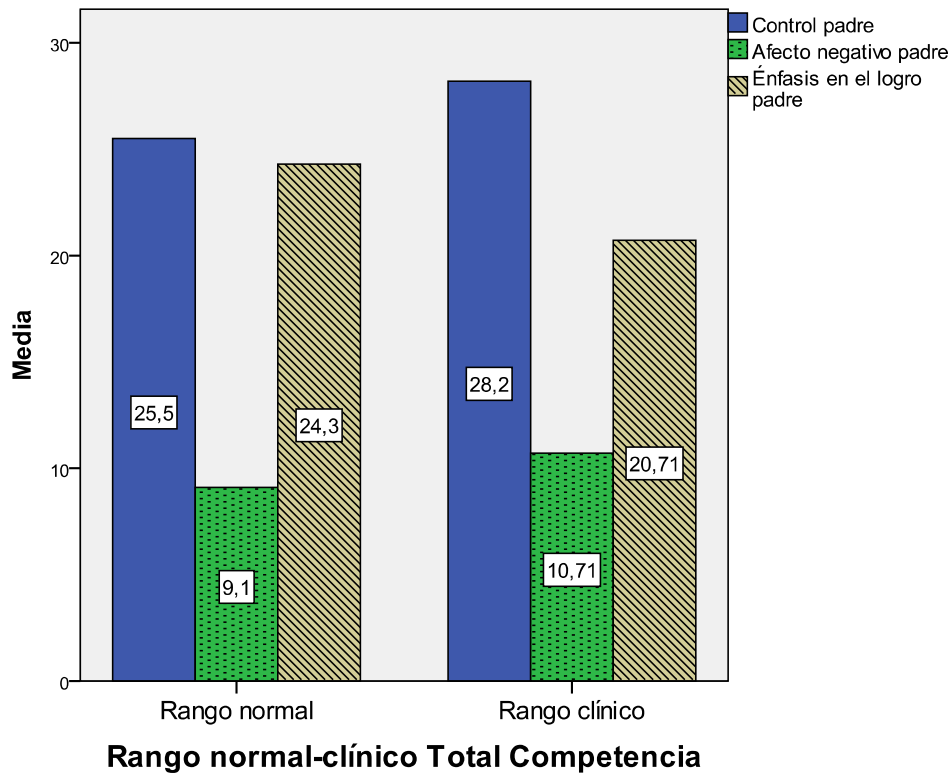


Gráfico 165: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al rango de la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL.

También en este caso sucede lo mismo que con las madres, es decir, los padres de aquellos niños que muestran una competencia total en rango clínico obtienen medias más altas en las prácticas de crianza negativas “Control” y “Afecto negativo” que aquellos padres con niños que tienen un grado de competencia total en rango normalizado. Con la práctica “Énfasis en el logro” sucede lo contrario.

A continuación observamos si existen diferencias significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Rango Total Competencia	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.083	140.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.008	98.500**
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.018	110.500*
Guía Razonada	Normal Clínico	.437	184.500
Castigo no físico	Normal Clínico	.769	207.000
Control	Normal Clínico	.109	146.000
Afecto Negativo	Normal Clínico	.134	151.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.113	147.000

Tabla 141: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función del rango en la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Se hallan diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas presentes en las madres “Disfrutar con el niño” ($p < 0.01$) y “Expresión de afecto” ($p < 0.05$). Con estos datos podemos apuntar que las madres que tienen hijos con un grado de competencia total en rango normal utilizan más las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” y “Expresión de afecto”, en comparación con aquellas madres de hijos cuyo nivel de competencia total está tipificado en rango clínico.

Prácticas de Crianza Padre	Rango Total Competencia	Significación	Valor de U
Independencia	Normal Clínico	.570	199.000
Disfrutar con el niño	Normal Clínico	.015	114.000*
Expresión de Afecto	Normal Clínico	.001	74.500**
Guía Razonada	Normal Clínico	.027	124.000*
Castigo no físico	Normal Clínico	.464	192.000
Control	Normal Clínico	.152	159.500
Afecto Negativo	Normal Clínico	.265	174.000
Énfasis en el Logro	Normal Clínico	.024	121.500*

Tabla 142: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de los padres en función del rango en la escala de competencia “Total Competencia” del CBCL. (Mann-Whitney)

****($p < 0.01$) *($p < 0.05$)**

En cuanto a las prácticas de crianza de los padres, se encuentran diferencias significativas en las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño” ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” ($p < 0.01$) y “Guía razonada” ($p < 0.05$), y en la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” ($p < 0.05$). Estos datos nos indican que los padres de niños cuyo nivel de competencia total se sitúa en rango clínico utilizan menos las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de Afecto” y “Guía razonada” que los padres que tienen niños con esta competencia en rango normalizado. A la vez, también utilizarán menos la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro” que los padres con niños con competencia en rango normalizado.

Triangulación y parentalidad: Octava Hipótesis.

*“Las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se relacionan con las dificultades que éstos manifiestan en el ejercicio de la **parentalidad**. De esta forma, un mayor grado de actitudes **trianguladoras manipulatorias** se relacionará positivamente con la expresión de prácticas de crianza negativas y, a su vez, negativamente con la puesta en práctica de habilidades de crianza positivas.”*

Procederemos a realizar un análisis correlacional entre la variable “Actitudes trianguladoras manipulatorias” y las diferentes prácticas de crianza (positivas y negativas) en ambos progenitores. Utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman para comprobar qué correlaciones son significativas. En este sentido las matrices de correlaciones obtenidas son las siguientes:

MADRE		Actitudes Trianguladoras
Independencia	Correlación	.099
	Significación	.478
Disfrutar con el niño	Correlación	-.070
	Significación	.617
Expresión de Afecto	Correlación	-.129
	Significación	.354
Guía Razonada	Correlación	.064
	Significación	.647
Castigo no físico	Correlación	-.381**
	Significación	.005
Control	Correlación	.186
	Significación	.178
Afecto Negativo	Correlación	.367**
	Significación	.006
Énfasis en el Logro	Correlación	.090
	Significación	.519

Tabla 143: Matriz de correlaciones existentes entre las Actitudes Trianguladoras y prácticas de crianza (positivas y negativas) de la madre. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En relación a las prácticas de crianza presentes en la madre, hemos hallado una correlación negativa significativa con la práctica de crianza positiva “Castigo no físico”, a un nivel de significación $p < 0.01$. También se encuentra una correlación negativa significativa con la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”, con una significación de $p < 0.01$. En este sentido, podemos decir que a mayor presencia de actitudes trianguladoras manipulatorias de los progenitores, mayor manifestación de afecto negativo y menor utilización del castigo no físico por parte de la madre.

PADRE		Actitudes Trianguladoras
Independencia	Correlación	-131
	Significación	.353
Disfrutar con el niño	Correlación	-469**
	Significación	.000
Expresión de Afecto	Correlación	-455**
	Significación	.001
Guía Razonada	Correlación	-482**
	Significación	.000
Castigo no físico	Correlación	-472**
	Significación	.000
Control	Correlación	098
	Significación	.491
Afecto Negativo	Correlación	282*
	Significación	.043
Énfasis en el Logro	Correlación	-281*
	Significación	.043

Tabla 144: Matriz de correlaciones existentes entre las Actitudes Trianguladoras y prácticas de crianza (positivas y negativas) del padre. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Según esta última tabla, encontramos correlaciones negativas significativas con las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico” a un nivel de significación $p < 0.01$ y con “Énfasis en el logro” con una significación $p < 0.05$. Además hallamos correlación significativa positiva con “Afecto negativo” a un nivel de significación $p < 0.05$. Según estos datos, podemos apuntar que a mayor presencia en los progenitores de actitudes trianguladoras manipulatorias, mayor posibilidad de que el padre utilice “Afecto negativo” y menor probabilidad de que muestre las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”, también menor posibilidad de que utilice la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro”.

Vínculo conyugal y parentalidad: Novena Hipótesis.

“Un desajuste diádico influirá negativamente en el ejercicio de la parentalidad. Así, esperamos que una disarmonía conyugal se relacione positivamente con la puesta en práctica por parte de los padres de habilidades de crianza negativas, y negativamente con las prácticas de crianza positivas.”

Con la finalidad de indagar en esta hipótesis, analizaremos cada una de las dimensiones en las que hemos dividido la variable “Vínculo conyugal” (en función de la “Escala de Ajuste Diádico”), esto es, “Consenso”, “Satisfacción con la relación”, “Expresión de Afecto”, “Cohesión” y “Ajuste total”. En este sentido, comenzaremos con un análisis de correlaciones entre las variables “Consenso” (percibido por ambos padres) y las diferentes prácticas de crianza. Utilizaremos el coeficiente de correlación de Spearman. La matriz de correlaciones resultante es la siguiente:

MADRE		CONSENSO ELLA
Independencia	Correlación	039
	Significación	.784
Disfrutar con el niño	Correlación	179
	Significación	.209
Expresión de Afecto	Correlación	-.085
	Significación	.555
Guía Razonada	Correlación	052
	Significación	.717
Castigo no físico	Correlación	194
	Significación	.172
Control	Correlación	094
	Significación	.510
Afecto Negativo	Correlación	-416**
	Significación	.002
Énfasis en el Logro	Correlación	010
	Significación	.945
PADRE		CONSENSO ELLA
Independencia	Correlación	203
	Significación	.162
Disfrutar con el niño	Correlación	305*
	Significación	.033
Expresión de Afecto	Correlación	283*
	Significación	.049
Guía Razonada	Correlación	382**
	Significación	.007
Castigo no físico	Correlación	222
	Significación	.125
Control	Correlación	066
	Significación	.652
Afecto Negativo	Correlación	-.122
	Significación	.402
Énfasis en el Logro	Correlación	255
	Significación	.077

Tabla 145: Matriz de correlaciones existentes entre Consenso de la madre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) ***($p < 0.01$)***

****($p < 0.05$)***

Encontramos una correlación negativa a un nivel de significación de $p < 0.01$ entre la variable “Consenso” percibido por la madre y la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” presente en la madre. También encontramos correlaciones significativas entre esta dimensión conyugal y las siguientes prácticas de crianza positivas del padre: “Disfrutar con el niño” ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.01$). Con lo cual, podemos decir que a mayor consenso percibido por la madre en su relación de pareja menor probabilidad de que muestre “Afecto negativo” con los hijos y mayor probabilidad de que el padre presente con estos últimos las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

En relación al consenso percibido por el padre, nos encontramos lo siguiente:

MADRE		CONSENSO EL
Independencia	Correlación	163
	Significación	.301
Disfrutar con el niño	Correlación	.051
	Significación	.747
Expresión de Afecto	Correlación	114
	Significación	.474
Guía Razonada	Correlación	.033
	Significación	.833
Castigo no físico	Correlación	260
	Significación	.096
Control	Correlación	123
	Significación	.437
Afecto Negativo	Correlación	-133
	Significación	.402
Énfasis en el Logro	Correlación	-281
	Significación	.071
PADRE		CONSENSO EL
Independencia	Correlación	386*
	Significación	.010
Disfrutar con el niño	Correlación	231
	Significación	.137
Expresión de Afecto	Correlación	257
	Significación	.096
Guía Razonada	Correlación	390**
	Significación	.010
Castigo no físico	Correlación	115
	Significación	.465
Control	Correlación	-118
	Significación	.450
Afecto Negativo	Correlación	-341*
	Significación	.025
Énfasis en el Logro	Correlación	153
	Significación	.328

Tabla 146: Matriz de correlaciones existentes entre Consenso del padre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Hallamos correlaciones positivas significativas entre la variable “Consenso” percibido por el padre y las prácticas de crianza positivas presentes en el padre, “Independencia” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.05$). Además, una correlación negativa significativa con “Afecto negativo” del padre ($p < 0.05$). No encontramos correlaciones significativas con las prácticas de crianza presentes en la madre. En este sentido, podemos decir que a mayor consenso percibido por el padre en su relación de pareja, mayor posibilidad de que muestre con los hijos las prácticas de crianza positivas “Independencia” y “Guía razonada” y menor probabilidad de que con los hijos utilice la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”.

Siguiendo con el análisis correlacional, centraremos ahora nuestra atención en las correlaciones existentes entre las prácticas de crianza de ambos padres y la dimensión conyugal “Satisfacción con la relación”. La matriz de correlaciones que obtenemos es la siguiente:

MADRE		SATISFACCIÓN RELACIÓN ELLA
Independencia	Correlación	012
	Significación	.933
Disfrutar con el niño	Correlación	251
	Significación	.075
Expresión de Afecto	Correlación	-.001
	Significación	.992
Guía Razonada	Correlación	101
	Significación	.480
Castigo no físico	Correlación	216
	Significación	.128
Control	Correlación	155
	Significación	.276
Afecto Negativo	Correlación	-369**
	Significación	.008
Énfasis en el Logro	Correlación	-.080
	Significación	.579
PADRE		SATISFACCIÓN RELACIÓN ELLA
Independencia	Correlación	254
	Significación	.078
Disfrutar con el niño	Correlación	329*
	Significación	.021
Expresión de Afecto	Correlación	356*
	Significación	.012
Guía Razonada	Correlación	468**
	Significación	.001
Castigo no físico	Correlación	220
	Significación	.128
Control	Correlación	-.015
	Significación	.916
Afecto Negativo	Correlación	-.218
	Significación	.132
Énfasis en el Logro	Correlación	217
	Significación	.134

Tabla 147: Matriz de correlaciones existentes entre Satisfacción con la relación de la madre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman)

*****($p < 0.01$) *($p < 0.05$)***

Podemos observar cómo la satisfacción de la madre con la relación correlaciona negativamente a un nivel de significación $p < 0.01$ con la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” presente en la madre, y positivamente con las siguientes prácticas de crianza positivas del padre: “Disfrutar con el niño” ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.01$). Concluimos por tanto que, a mayor satisfacción con la relación por parte de la madre, menor posibilidad de que esta última utilice la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” con los hijos, aparte de mayor posibilidad de que en el padre estén presentes con los hijos las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

Si analizamos la satisfacción con la relación por parte del padre, conseguimos las siguientes correlaciones:

MADRE		SATISFACCIÓN RELACIÓN EL
Independencia	Correlación	046
	Significación	.774
Disfrutar con el niño	Correlación	231
	Significación	.141
Expresión de Afecto	Correlación	135
	Significación	.393
Guía Razonada	Correlación	-015
	Significación	.923
Castigo no físico	Correlación	277
	Significación	.076
Control	Correlación	105
	Significación	.508
Afecto Negativo	Correlación	-223
	Significación	.156
Énfasis en el Logro	Correlación	-131
	Significación	.407
PADRE		SATISFACCIÓN RELACIÓN EL
Independencia	Correlación	.320*
	Significación	.037
Disfrutar con el niño	Correlación	266
	Significación	.085
Expresión de Afecto	Correlación	.331*
	Significación	.030
Guía Razonada	Correlación	.420**
	Significación	.005
Castigo no físico	Correlación	157
	Significación	.314
Control	Correlación	-053
	Significación	.734
Afecto Negativo	Correlación	-.358*
	Significación	.018
Énfasis en el Logro	Correlación	097
	Significación	.537

Tabla 148: Matriz de correlaciones existentes entre Satisfacción con la relación del padre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

Nos encontramos con correlaciones positivas significativas entre la variable “Satisfacción con la relación” por parte del padre y las prácticas de crianza positivas “Independencia” ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.01$). Esta dimensión conyugal también correlaciona negativamente a un nivel de significación de $p < 0.05$ con la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”. Así los datos, diremos que a mayor satisfacción con la relación por parte del padre, mayor posibilidad de que este último manifieste con los hijos las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”, además menor probabilidad de que en la relación con los hijos presente la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”.

En cuanto a las correlaciones existentes entre la dimensión conyugal “Expresión de afecto” y las diferentes prácticas de crianza, mostramos las siguientes tablas:

MADRE		EXPRESIÓN AFECTO ELLA
Independencia	Correlación	025
	Significación	.861
Disfrutar con el niño	Correlación	126
	Significación	.377
Expresión de Afecto	Correlación	-.082
	Significación	.567
Guía Razonada	Correlación	098
	Significación	.495
Castigo no físico	Correlación	303*
	Significación	.031
Control	Correlación	048
	Significación	.738
Afecto Negativo	Correlación	-.391**
	Significación	.005
Énfasis en el Logro	Correlación	022
	Significación	.877
PADRE		EXPRESIÓN AFECTO ELLA
Independencia	Correlación	065
	Significación	.657
Disfrutar con el niño	Correlación	271
	Significación	.059
Expresión de Afecto	Correlación	232
	Significación	.109
Guía Razonada	Correlación	375**
	Significación	.008
Castigo no físico	Correlación	209
	Significación	.150
Control	Correlación	049
	Significación	.737
Afecto Negativo	Correlación	-.090
	Significación	.537
Énfasis en el Logro	Correlación	215
	Significación	.137

Tabla 149: Matriz de correlaciones existentes entre Expresión de Afecto de la madre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) **($p < 0.01$)

****($p < 0.05$)***

Si nos centramos en los datos referentes a la satisfacción con la expresión del afecto por parte de la madre, encontramos que esta variable correlaciona positivamente con las prácticas de crianza positivas “Castigo no físico” presente en la madre a un nivel de significación $p < 0.05$ y con “Guía razonada” en el padre a un nivel de significación $p < 0.01$. Además hallamos una correlación negativa significativa con “Afecto negativo” presente en la madre ($p < 0.01$). Con estos datos podemos concluir que a mayor satisfacción por parte de la madre con la expresión del afecto dentro de la relación, mayor posibilidad de que utilice el castigo no físico con los hijos y menor riesgo de mostrar afecto negativo con los mismos. Además existe también más probabilidad de que el padre utilice la práctica de crianza positiva “Guía razonada”.

En el caso de que la escala conyugal “Expresión del afecto” sea informada por el padre, obtenemos los siguientes resultados:

MADRE		EXPRESIÓN AFECTO EL
Independencia	Correlación	068
	Significación	.668
Disfrutar con el niño	Correlación	059
	Significación	.711
Expresión de Afecto	Correlación	110
	Significación	.490
Guía Razonada	Correlación	094
	Significación	.552
Castigo no físico	Correlación	396**
	Significación	.009
Control	Correlación	068
	Significación	.668
Afecto Negativo	Correlación	-247
	Significación	.114
Énfasis en el Logro	Correlación	-206
	Significación	.190
PADRE		EXPRESIÓN AFECTO EL
Independencia	Correlación	189
	Significación	.224
Disfrutar con el niño	Correlación	269
	Significación	.082
Expresión de Afecto	Correlación	139
	Significación	.375
Guía Razonada	Correlación	194
	Significación	.212
Castigo no físico	Correlación	130
	Significación	.407
Control	Correlación	051
	Significación	.744
Afecto Negativo	Correlación	-254
	Significación	.101
Énfasis en el Logro	Correlación	091
	Significación	.562

Tabla 150: Matriz de correlaciones existentes entre Expresión de Afecto del padre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) ***($p < 0.01$)***

****($p < 0.05$)***

Nos encontramos que existe una correlación positiva significativa ($p < 0.01$) entre la dimensión conyugal “Expresión de afecto” percibida por el padre y la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” presente en la madre. Con lo que a medida que el padre esté satisfecho con la expresión de afecto en su relación de pareja, más posibilidades habrá de que la madre use la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” con los hijos.

Dentro de las escalas del DAS, analizamos a continuación la subescala “Cohesión” y observamos las correlaciones existentes con las diferentes prácticas de crianza:

MADRE		COHESIÓN ELLA
Independencia	Correlación	120
	Significación	.402
Disfrutar con el niño	Correlación	280*
	Significación	.047
Expresión de Afecto	Correlación	051
	Significación	.724
Guía Razonada	Correlación	210
	Significación	.140
Castigo no físico	Correlación	201
	Significación	.156
Control	Correlación	152
	Significación	.287
Afecto Negativo	Correlación	-370**
	Significación	.008
Énfasis en el Logro	Correlación	045
	Significación	.753
PADRE		COHESIÓN ELLA
Independencia	Correlación	175
	Significación	.228
Disfrutar con el niño	Correlación	227
	Significación	.116
Expresión de Afecto	Correlación	316*
	Significación	.027
Guía Razonada	Correlación	371**
	Significación	.009
Castigo no físico	Correlación	122
	Significación	.402
Control	Correlación	003
	Significación	.985
Afecto Negativo	Correlación	-115
	Significación	.433
Énfasis en el Logro	Correlación	155
	Significación	.289

Tabla 151: Matriz de correlaciones existentes entre Cohesión de la madre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) ***($p < 0.01$)***

****($p < 0.05$)***

Cuando es la madre la que informa de esta dimensión conyugal, encontramos correlaciones positivas significativas con las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño” en la madre ($p < 0.05$), “Expresión de afecto” y “Guía razonada”, estas dos últimas presentes ambas en el padre, y con un nivel de significación de $p < 0.05$ y $p < 0.01$, respectivamente. Asimismo encontramos correlación negativa significativa con la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” en la madre con un nivel de significación de $p < 0.01$. En este caso, terminaremos diciendo que a medida que la madre perciba cohesión en su relación de pareja, más posibilidades habrá de que se dé en la madre la práctica de crianza positiva “Disfrutar con el niño”, además de sucederle menos riesgo de aparición del “Afecto negativo” con los hijos. Por su parte, también podemos decir que a mayor “Cohesión” percibida por la madre, más posibilidades de presencia en el padre con los hijos de las prácticas de crianza positivas “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

Si tenemos en cuenta la “Cohesión” percibida por el padre tenemos lo siguiente:

MADRE		COHESIÓN EL
Independencia	Correlación	155
	Significación	.327
Disfrutar con el niño	Correlación	-.082
	Significación	.605
Expresión de Afecto	Correlación	-.050
	Significación	.754
Guía Razonada	Correlación	-.053
	Significación	.741
Castigo no físico	Correlación	.350*
	Significación	.023
Control	Correlación	.310*
	Significación	.046
Afecto Negativo	Correlación	-.087
	Significación	.582
Énfasis en el Logro	Correlación	-.048
	Significación	.765
PADRE		COHESIÓN EL
Independencia	Correlación	.349*
	Significación	.022
Disfrutar con el niño	Correlación	.204
	Significación	.190
Expresión de Afecto	Correlación	.367*
	Significación	.015
Guía Razonada	Correlación	.330*
	Significación	.031
Castigo no físico	Correlación	.247
	Significación	.110
Control	Correlación	-.122
	Significación	.437
Afecto Negativo	Correlación	-.150
	Significación	.336
Énfasis en el Logro	Correlación	.146
	Significación	.350

Tabla 152: Matriz de correlaciones existentes entre Cohesión del padre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

Hallamos correlaciones positivas significativas, a un nivel de significación de $p < 0.05$, entre la dimensión conyugal “Cohesión” informada por el padre y las prácticas de crianza “Castigo no físico” y “Control”, ambas presente en la madre. También en “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada” manifestadas por el padre. Diremos entonces que, a mayor cohesión percibida por el padre en su relación de pareja, mayor posibilidad de que la madre utilice las prácticas de crianza “Castigo no físico” y “Control” en la educación de los hijos. Igualmente, habrá mayor posibilidad de que en el padre se den las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

Por último indagaremos sobre la escala “Ajuste total” de la relación informada por ambos progenitores. En este sentido, la matriz correspondiente es la que sigue:

MADRE		AJUSTE TOTAL ELLA
Independencia	Correlación	074
	Significación	.607
Disfrutar con el niño	Correlación	218
	Significación	.124
Expresión de Afecto	Correlación	-.020
	Significación	.890
Guía Razonada	Correlación	117
	Significación	.413
Castigo no físico	Correlación	225
	Significación	.113
Control	Correlación	117
	Significación	.412
Afecto Negativo	Correlación	-.394**
	Significación	.004
Énfasis en el Logro	Correlación	-.021
	Significación	.881
PADRE		AJUSTE TOTAL ELLA
Independencia	Correlación	225
	Significación	.121
Disfrutar con el niño	Correlación	302*
	Significación	.035
Expresión de Afecto	Correlación	329*
	Significación	.021
Guía Razonada	Correlación	431**
	Significación	.002
Castigo no físico	Correlación	219
	Significación	.130
Control	Correlación	018
	Significación	.905
Afecto Negativo	Correlación	-.159
	Significación	.275
Énfasis en el Logro	Correlación	227
	Significación	.117

Tabla 153: Matriz de correlaciones existentes entre Ajuste Total de la madre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) *(p < 0.01)*****

****(p<0.05)***

Hallamos una correlación negativa significativa entre “Ajuste Total” informada por la madre y la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” utilizada por esta última. De igual manera, existen correlaciones positivas significativas entre esta escala del DAS (valorada por la madre) y las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”, manifestadas por el padre. La conclusión a la que llegamos en este caso es que a mayor armonía conyugal percibida por la madre en su relación de pareja, menor riesgo de que manifieste afecto negativo con los hijos. Igualmente, habrá mayor posibilidad de que en el padre estén presentes las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

En lo que respecta al ajuste percibido por el padre en su relación de pareja encontramos:

MADRE		AJUSTE TOTAL EL
Independencia	Correlación	148
	Significación	.349
Disfrutar con el niño	Correlación	049
	Significación	.757
Expresión de Afecto	Correlación	100
	Significación	.527
Guía Razonada	Correlación	-021
	Significación	.896
Castigo no físico	Correlación	361*
	Significación	.019
Control	Correlación	151
	Significación	.341
Afecto Negativo	Correlación	-160
	Significación	.313
Énfasis en el Logro	Correlación	-167
	Significación	.291
PADRE		AJUSTE TOTAL EL
Independencia	Correlación	411**
	Significación	.006
Disfrutar con el niño	Correlación	273
	Significación	.076
Expresión de Afecto	Correlación	354*
	Significación	.020
Guía Razonada	Correlación	422**
	Significación	.005
Castigo no físico	Correlación	213
	Significación	.170
Control	Correlación	-107
	Significación	.496
Afecto Negativo	Correlación	-350*
	Significación	.021
Énfasis en el Logro	Correlación	151
	Significación	.334

Tabla 154: Matriz de correlaciones existentes entre Ajuste Total del padre y prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres. (Coeficiente de correlación de Spearman) ***($p < 0.01$)***

****($p < 0.05$)***

Según los datos, hallamos una correlación positiva significativa a un nivel de significación de $p < 0.05$ entre la escala “Ajuste Total” informada por el padre y la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” presente en la madre. En relación a las prácticas de crianza presentes en el padre se encuentran correlaciones positivas significativas con “Independencia” ($p < 0.01$), “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.01$), además de una correlación negativa significativa con la práctica de crianza “Afecto negativo” ($p < 0.05$). Según lo comentado podemos decir que, a mayor armonía conyugal percibida por el padre, más posibilidades de utilizar por parte de este último las prácticas de crianzas positivas “Independencia”, “Expresión de afecto” y “Guía razonada”; además, menor riesgo de que manifieste afecto negativo con los hijos. Por otro lado, a medida que el padre perciba ajuste en su relación de pareja, mayor probabilidad de que la madre utilice la práctica de crianza “Castigo no físico” con los hijos.

Desajuste conyugal y prácticas de crianza: Décima Hipótesis.

“Los padres que manifiesten un desajuste conyugal presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan un ajuste diádico.”

Podemos extraer de esta hipótesis otras cinco subhipótesis. Analicemos cada una por separado.

Consenso disarmónico y prácticas de crianza: Subhipótesis 10.1

“Los padres que manifiesten un consenso disarmónico presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan un consenso armónico.”

En primer lugar llevaremos a cabo un análisis descriptivo de las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones de los progenitores en las diferentes prácticas de crianza atendiendo al ajuste/desajuste en el consenso percibido por ambos padres. Comenzaremos centrándonos en el consenso percibido por la madre:

Consenso Madre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.59	17.13	14.25	20.91	6.31	24.75	8.88	21.44
	D.típica	8.05	3.90	5.06	4.35	2.50	5.08	3.22	5.42
No Ajuste	Media	33.26	16.00	14.58	21.42	4.95	25.11	11.53	20.47
	D.típica	5.71	3.39	4.74	4.85	2.73	5.74	3.40	4.43
Consenso Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.55	16.55	13.74	19.06	6.26	27.55	10.03	22.06
	D.típica	6.81	4.96	5.66	5.28	3.31	6.06	4.11	5.11
No Ajuste	Media	32.11	13.39	9.50	14.78	4.17	27.11	9.94	20.00
	D.típica	7.52	5.83	4.76	5.71	3.14	6.28	4.35	7.01

Tabla 155: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por la madre en la variable “Consenso”.

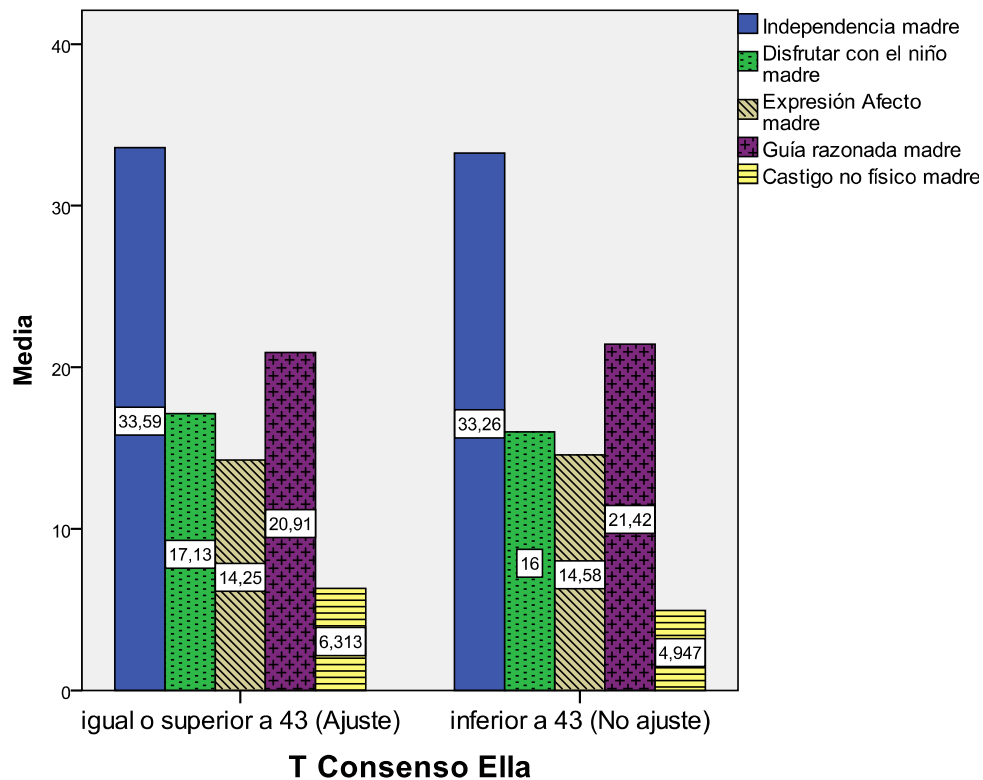


Gráfico 167: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Consenso” percibido por la madre.

Observamos que las medias en las prácticas de crianza positivas obtenidas por las madres que perciben un consenso armonioso y las de aquellas que lo perciben desajustado están bastante igualadas, a excepción de las puntuaciones en “Disfrutar con el niño” y “Castigo no físico” que son superiores en aquellas madres que perciben un consenso ajustado.

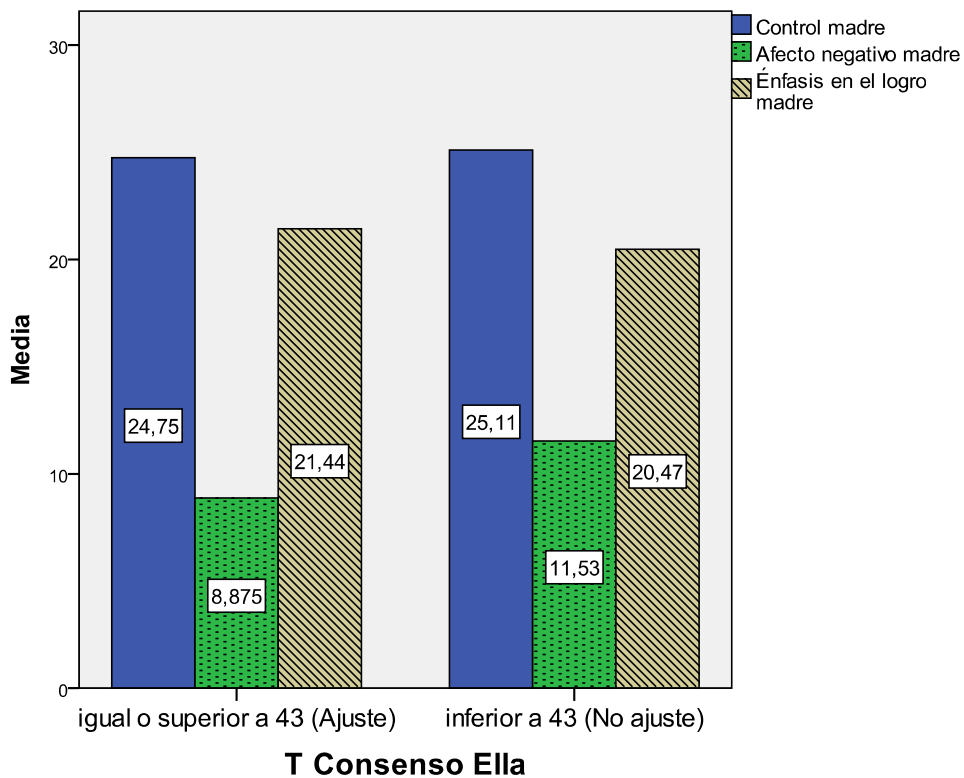


Gráfico 168: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Consenso” percibido por la madre.

La diferencia más importante la observamos en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”. En este sentido, vemos como la media de las madres que perciben un consenso disarmónico es más alta que la de aquellas que perciben un consenso ajustado.

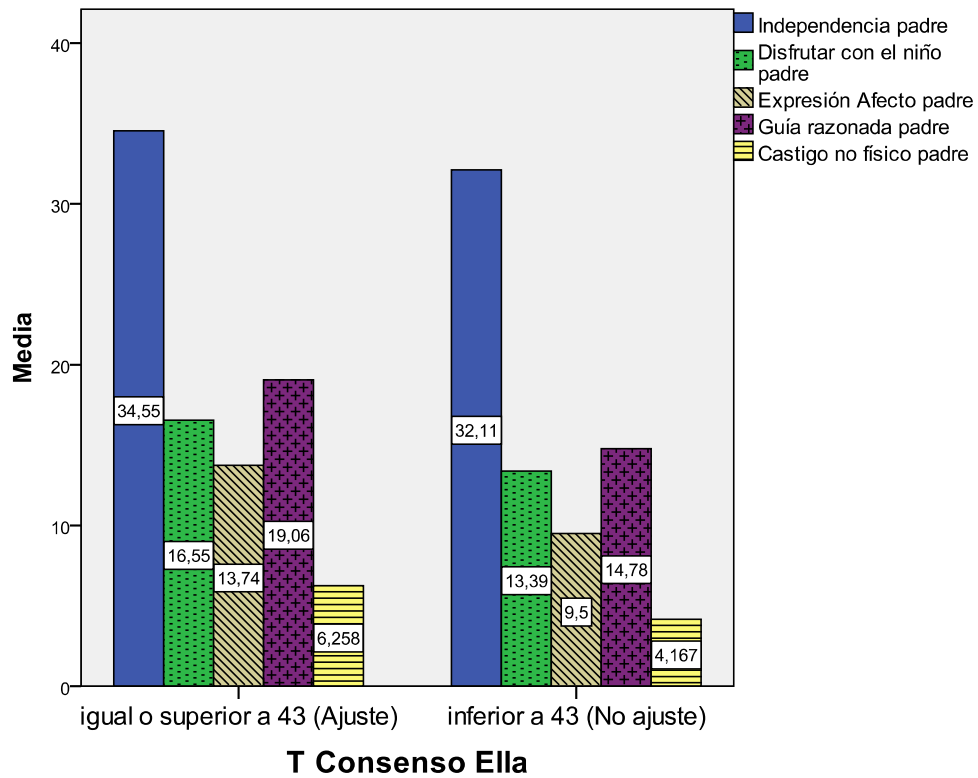


Gráfico 169: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable "Consenso" percibido por la madre.

En este caso, podemos ver que las puntuaciones medias obtenidas por los padres en todas las prácticas de crianza positivas son superiores cuando tienen parejas que perciben un ajuste en el consenso conyugal, en comparación con aquellos padres cuyas parejas no perciben una armonía en el consenso de su relación de pareja.

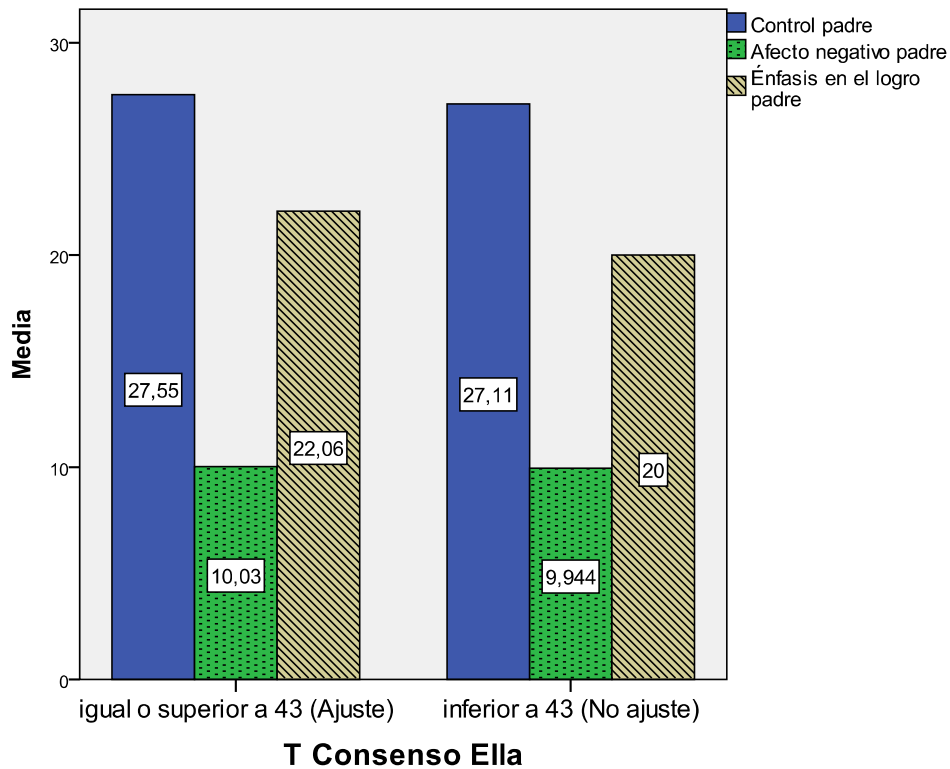


Gráfico 170: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Consenso” percibido por la madre.

Según el gráfico, las medias de los padres en todas las prácticas de crianza negativas son más altas cuando tienen parejas que perciben un consenso ajustado, si bien estas diferencias son mínimas, a excepción de la observada en la práctica “Énfasis en el logro” que es un poco más amplia.

Para comprobar si estas diferencias de medias son significativas, llevamos a cabo un análisis utilizando el estadístico U de Mann-Whitney. Obtenemos los siguientes resultados:

Prácticas de Crianza Madre	Consenso Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.891	297.000
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.145	230.000
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.860	295.000
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.762	288.500
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.101	220.500
Control	Ajuste No Ajuste	.718	285.500
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.007	166.500**
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.405	261.500

Tabla 156: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción de la madre de la variable “Consenso”. (Mann-Whitney) *(p < 0.01)*****

****(p<0.05)***

Encontramos diferencias significativas en relación a la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” presente en la madre, a un nivel de significación $p < 0.01$. Este resultado nos indica que las madres que perciben un desajuste en el consenso de su relación de pareja utilizarán en mayor medida con sus hijos la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”, que aquellas madres que perciben un ajuste en el consenso de su relación de pareja.

Prácticas de Crianza Padre	Consenso Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.241	222.500
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.034	177.500*
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.012	157.500*
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.012	158.000*
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.024	172.500*
Control	Ajuste No Ajuste	.779	265.500
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.975	277.500
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.053	186.000

Tabla 157: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción de la madre de la variable “Consenso”. (Mann-Whitney) **(p < 0.01)******

****(p<0.05)***

Se hallan diferencias significativas a un nivel $p < 0.05$ en las prácticas de crianza positivas de los padres “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”. Es decir, los padres cuyas parejas perciben un ajuste en el consenso conyugal, utilizan en mayor medida las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico” que aquellos padres cuyas parejas perciben una disarmonía a nivel de consenso conyugal.

En relación a las medias y desviaciones típicas en las prácticas de crianza presentes en ambos progenitores, en función del consenso percibido por el padre son las siguientes:

Consenso Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.27	16.65	14.00	21.32	6.00	24.89	9.57	20.97
	D.típica	7.45	3.77	4.91	4.46	2.42	5.01	3.37	5.18
No Ajuste	Media	33.20	17.20	15.20	21.60	4.20	24.60	9.60	22.60
	D.típica	7.12	3.70	4.26	4.03	3.27	2.70	4.39	3.36
Consenso Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.29	15.42	12.63	18.26	6.05	27.29	10.55	21.97
	D.típica	6.95	5.59	6.16	5.40	3.47	5.90	3.97	6.66
No Ajuste	Media	31.40	17.40	12.80	19.00	5.00	30.80	9.80	21.80
	D.típica	4.82	2.07	1.92	1.58	4.12	6.68	5.07	1.30

Tabla 158: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por el padre en la variable “Consenso”.

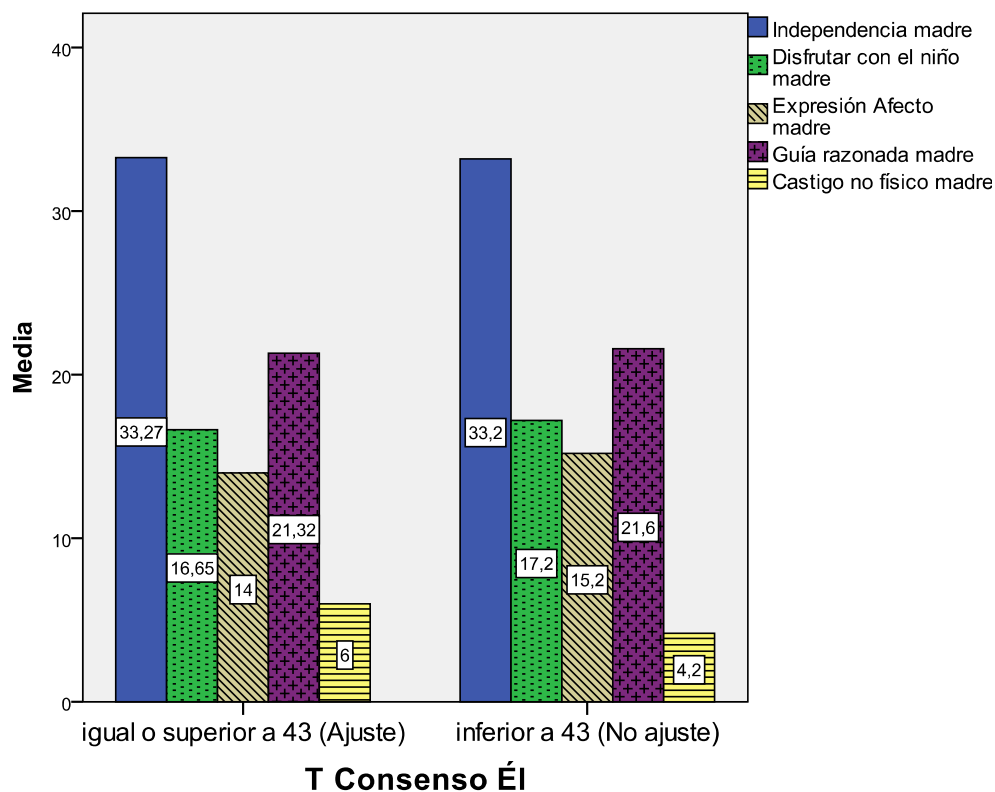


Gráfico 171: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Consenso” percibido por el padre.

Las medias de las prácticas de crianza positivas que observamos, tanto de las madres cuyas parejas perciben un consenso ajustado, como de las madres que tienen parejas que perciben un desajuste en consenso, están prácticamente igualadas. Solamente se observa una diferencia mayor en la práctica “Castigo no físico” a favor de las madres que tienen parejas que perciben una armonía conyugal en lo que respecta al consenso de la relación.

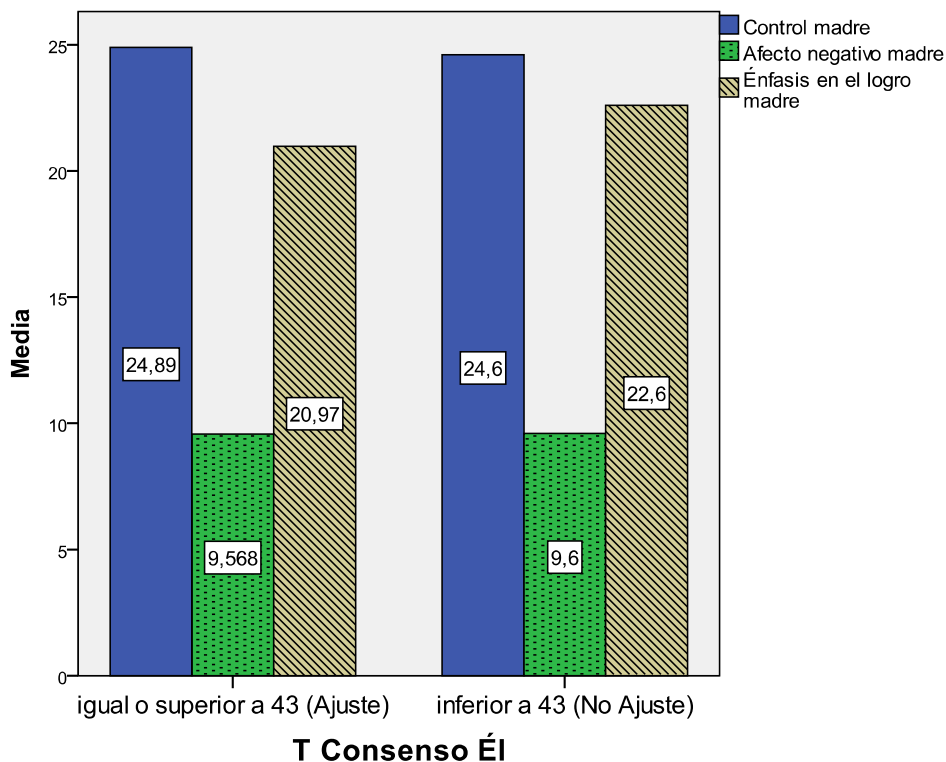


Gráfico 172: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Consenso” percibido por el padre.

Al igual que sucedía anteriormente con las prácticas de crianza positivas, las medias correspondientes a las prácticas de crianza negativas también están igualadas, al comparar madres con parejas que perciben un ajuste en consenso con aquellas que tienen parejas que perciben un desajuste en esta dimensión conyugal.

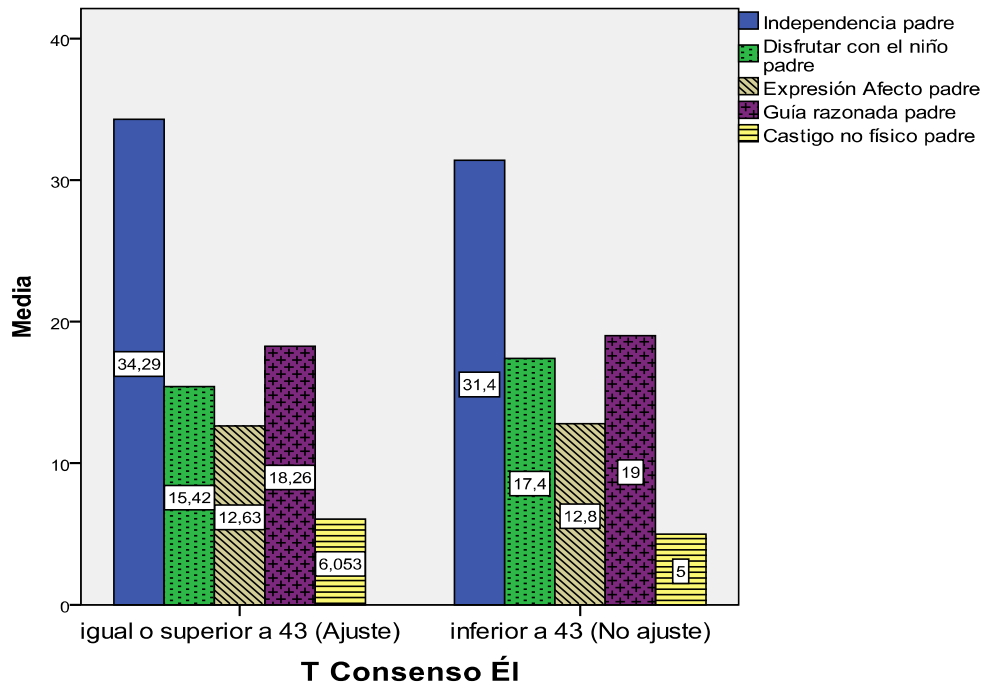


Gráfico 173: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable "Consenso" percibido por el padre.

Tampoco encontramos grandes diferencias en relación a las prácticas de crianza positivas obtenidas por los padres, entre aquellos que perciben ajuste en el consenso conyugal y los que perciben una disarmonía en esta dimensión de la conyugalidad.

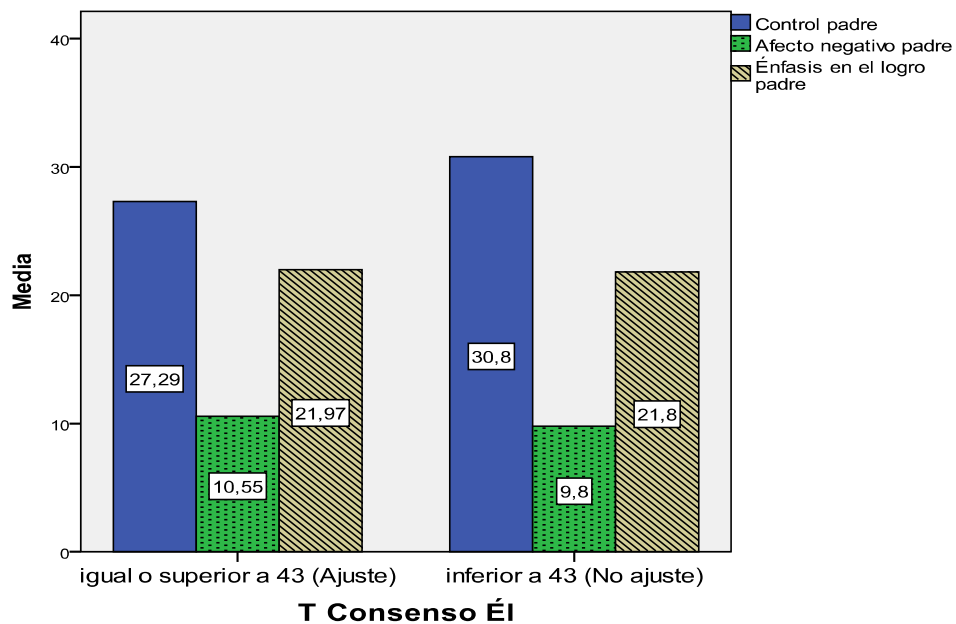


Gráfico 174: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable "Consenso" percibido por el padre.

En este caso, encontramos cómo en la práctica de crianza negativa “Control”, los padres que perciben una disarmonía en consenso puntúan más alto que aquellos padres que perciben un ajuste en esta dimensión de la relación de pareja. En las demás prácticas negativas sucede lo contrario, si bien la diferencia es escasa.

Descritas las medias comprobaremos si las diferencias existentes son significativas, lo podemos observar en las siguientes tablas:

Prácticas de Crianza Madre	Consenso El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste	.876	88.500
	No Ajuste		
Disfrutar con el niño	Ajuste	.754	84.500
	No Ajuste		
Expresión de Afecto	Ajuste	.711	83.000
	No Ajuste		
Guía Razonada	Ajuste	.984	92.000
	No Ajuste		
Castigo no físico	Ajuste	.113	52.000
	No Ajuste		
Control	Ajuste	.815	86.500
	No Ajuste		
Afecto Negativo	Ajuste	.969	91.500
	No Ajuste		
Énfasis en el Logro	Ajuste	.696	82.500
	No Ajuste		

Tabla 159: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción del padre de la variable “Consenso”. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

Prácticas de Crianza Padre	Consenso El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.271	66.000
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.804	88.500
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.939	93.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.970	94.000
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.478	76.500
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.287	67.000
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.690	84.500
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.864	90.500

Tabla 160: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción del padre de la variable “Consenso”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

Ni en las madres, ni en los padres, encontramos diferencias significativas en cuanto a las prácticas de crianza, ya sean positivas o negativas.

Desajuste en satisfacción con la relación y prácticas de crianza: Subhipótesis 10.2

“Los padres que manifiestan falta de satisfacción con la relación de pareja presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que están satisfechos con su relación de pareja”.

Las puntuaciones medias y desviaciones típicas conseguidas por ambos progenitores en las diferentes escalas del CRPR, atendiendo al ajuste en la escala “Satisfacción con la relación” del DAS por parte de la madre, son las siguientes:

Satisfacción Relación Madre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.41	16.91	14.28	20.84	6.38	25.12	9.06	21.19
	D.típica	8.25	3.98	5.06	4.32	2.42	4.93	3.16	5.43
No Ajuste	Media	33.58	16.37	14.53	21.53	4.84	24.47	11.21	20.89
	D.típica	5.20	3.32	4.73	4.89	2.81	5.94	3.72	4.47
Satisfacción Relación Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.90	16.74	14.26	19.45	6.55	27.26	9.94	22.58
	D.típica	7.01	5.02	5.56	5.26	3.32	6.25	4.10	5.57
No Ajuste	Media	31.50	13.06	8.61	14.11	3.67	27.61	10.11	19.11
	D.típica	6.93	5.53	3.91	5.12	2.67	5.95	4.37	5.93

Tabla 161: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por la madre en la variable “Satisfacción con la relación”.

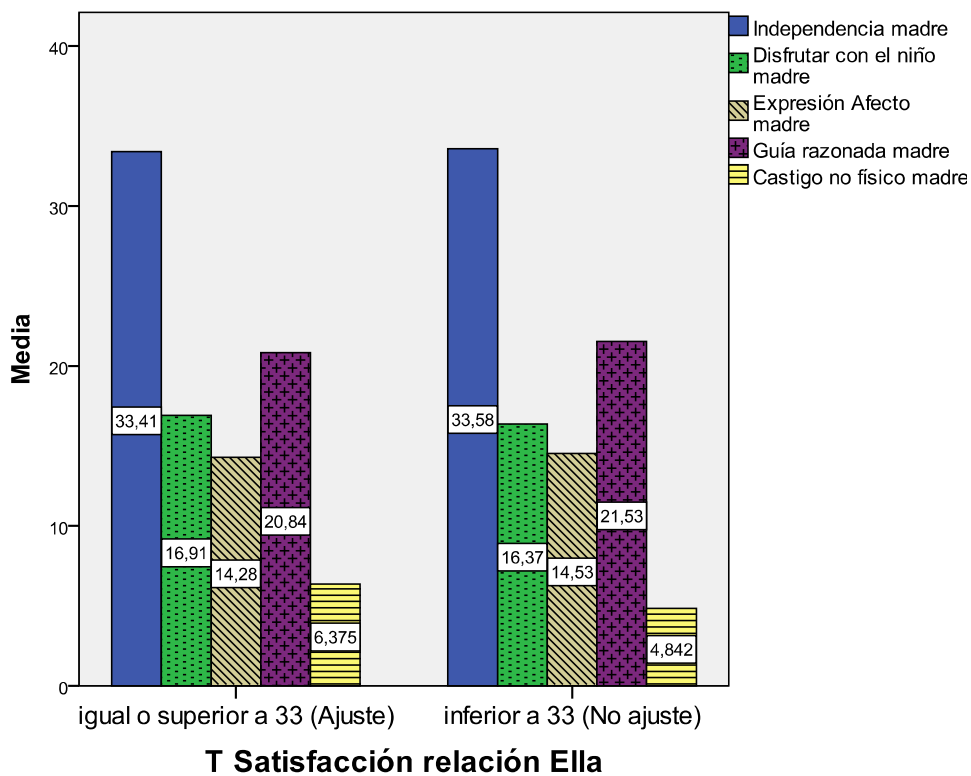


Gráfico 175: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por la madre.

Si comparamos las medias en las prácticas de crianza positivas de las madres que están satisfechas con su relación de pareja y con las conseguidas por aquellas que no lo están, observamos que apenas hay diferencias, tan solo en la práctica de crianza “Castigo no físico” se puede ver una diferencia un poco más amplia a favor de las madres que están satisfechas.

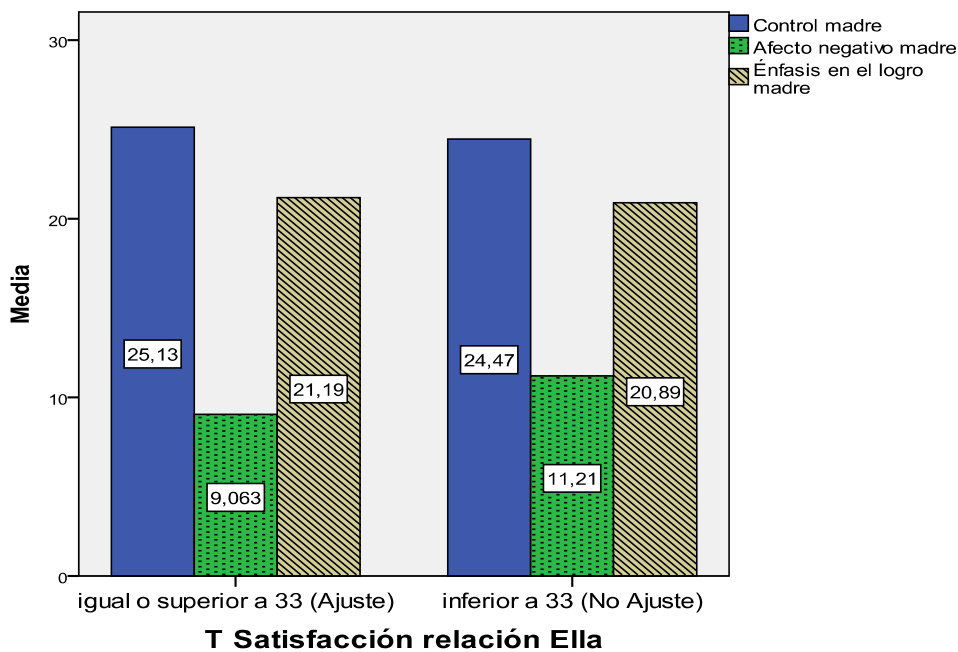


Gráfico 176: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por la madre.

A excepción de la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”, en las restantes prácticas se observa que no existen apenas diferencias. Con respecto al “Afecto negativo” percibimos que la media de las madres que no están satisfechas con su relación de pareja es mayor que la de aquellas que sí lo están.

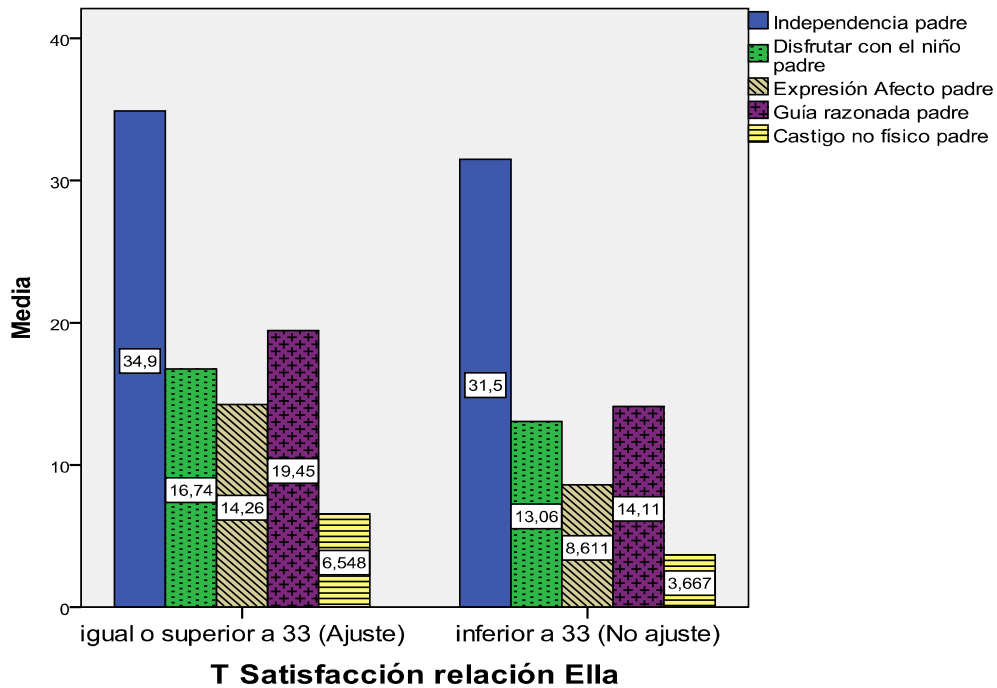


Gráfico 177: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por la madre.

Observamos cómo los padres que tienen parejas que se sienten satisfechas con su relación de pareja obtienen en todas las prácticas de crianza positivas medias superiores que las conseguidas por aquellos con parejas que no están satisfechas con su relación.

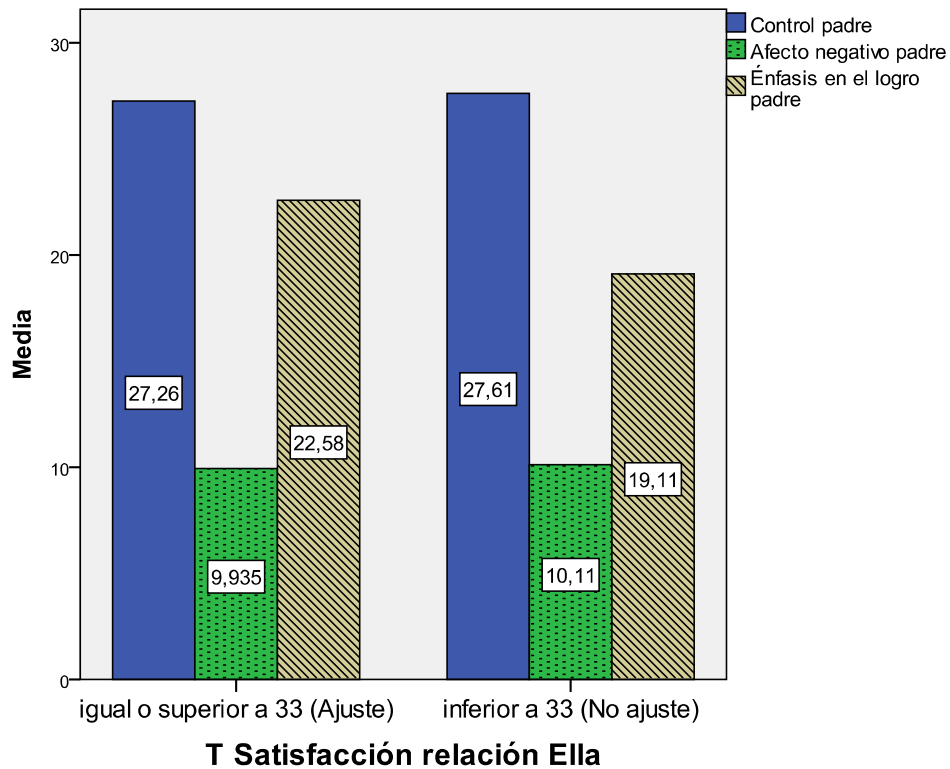


Gráfico 178: *Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por la madre.*

Al comparar las medias en las prácticas de crianza negativas de los padres que tienen parejas satisfechas con su relación de pareja con las de aquellos padres con parejas no satisfechas observamos que salvo en la práctica “Énfasis en el logro”, apenas existen diferencias. En cuanto a esta práctica de crianza, son los padres con parejas satisfechas los que consiguen mayor puntuación.

Comprobamos a continuación qué diferencias de medias son significativas. En este sentido presentamos las siguientes tablas:

Prácticas de Crianza Madre	Satisfacción Relación Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.748	287.500
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.376	259.000
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.945	300.500
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.618	278.500
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.063	209.500
Control	Ajuste No Ajuste	.696	284.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.035	196.000*
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.822	292.500

Tabla 162: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción de la madre de la variable “Satisfacción con la relación”. (Mann-Whitney)

*****($p < 0.01$) *($p < 0.05$)***

Se encuentran diferencias significativas en la práctica de crianza “Afecto negativo” presente en las madres a un nivel de significación $p < 0.05$. En este sentido, podemos decir que las madres que no se encuentran satisfechas con su relación de pareja muestran, en comparación con aquellas madres que sí lo están, la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” en mayor medida.

Prácticas de Crianza Padre	Satisfacción Relación Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.110	202.000
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.006	147.000**
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.001	117.000**
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.001	124.500**
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.002	135.500**
Control	Ajuste No Ajuste	.739	263.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.811	267.500
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.008	151.500**

Tabla 163: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción de la madre de la variable “Satisfacción con la relación”. (Mann-Whitney)

*****(p < 0.01) *(p<0.05)***

En el caso de las prácticas de crianza mostradas por los padres, se hallan diferencias significativas en las prácticas positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”, todas con un nivel de significación de $p < 0.01$. Además encontramos significación en la práctica negativa “Énfasis en el logro” ($p < 0.01$). Estos datos nos sugieren que los padres que tienen parejas satisfechas con su relación de pareja utilizan más las prácticas de crianza positivas “Disfrutar con el niño”, “Expresión de afecto”, “Guía razonada” y “Castigo no físico” y la negativa “Énfasis en el logro”, que aquellos padres cuyas parejas no están satisfechas con su relación de pareja.

En lo relacionado con las medias y desviaciones típicas de las prácticas de crianza conseguidas por ambos progenitores atendiendo a la satisfacción con la relación del padre, tenemos la siguiente tabla y gráficos:

Satisfacción Relación Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.11	16.80	14.37	21.23	6.14	24.69	9.49	21.03
	D.típica	7.88	3.83	5.03	4.47	2.51	5.02	3.38	5.19
No Ajuste	Media	34.00	16.29	13.00	22.00	4.00	25.71	10.00	21.86
	D.típica	3.78	3.35	3.60	4.04	2.16	3.45	4.00	4.14
Satisfacción Relación Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.64	15.67	13.11	18.36	6.19	27.39	10.39	22.17
	D.típica	7.00	5.72	6.08	5.50	3.54	6.02	4.03	6.81
No Ajuste	Media	30.43	15.57	10.29	18.29	4.57	29.29	10.86	20.86
	D.típica	4.03	2.76	3.59	2.36	3.25	6.21	4.45	1.67

Tabla 164: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por el padre en la variable “Satisfacción con la relación”.

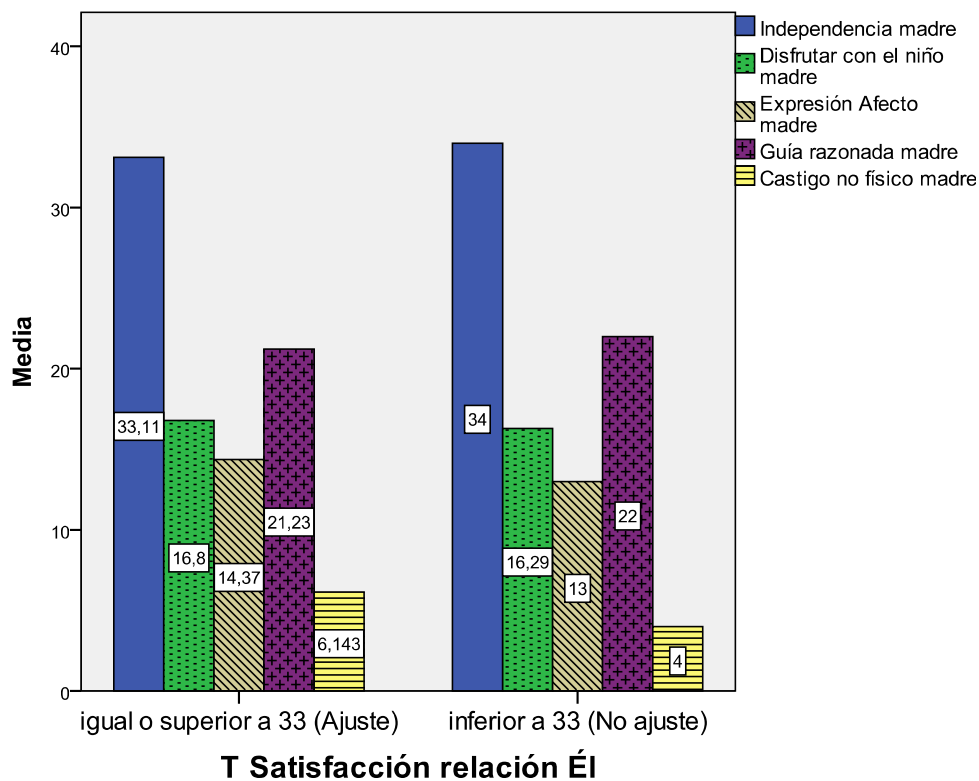


Gráfico 179: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por el padre.

A excepción de la práctica “Castigo no físico”, en la que la media de las madres cuyas parejas están satisfechas con su relación es superior que la de aquéllas que tienen parejas no satisfechas, todas las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas se mantienen más o menos igualadas.

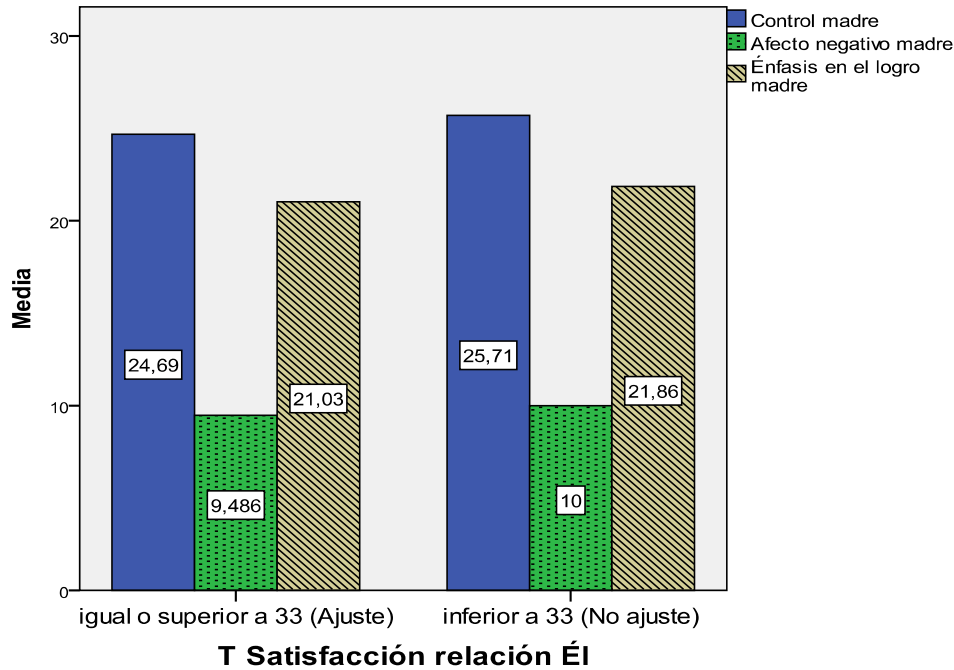


Gráfico 180: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por el padre.

Observamos en el gráfico que las madres cuyas parejas no se sienten satisfechas con la relación conyugal obtienen puntuaciones más altas en todas las prácticas de crianza negativas que aquellas madres que tienen parejas que están satisfechas con su relación de pareja, si bien es cierto que estas diferencias son mínimas.

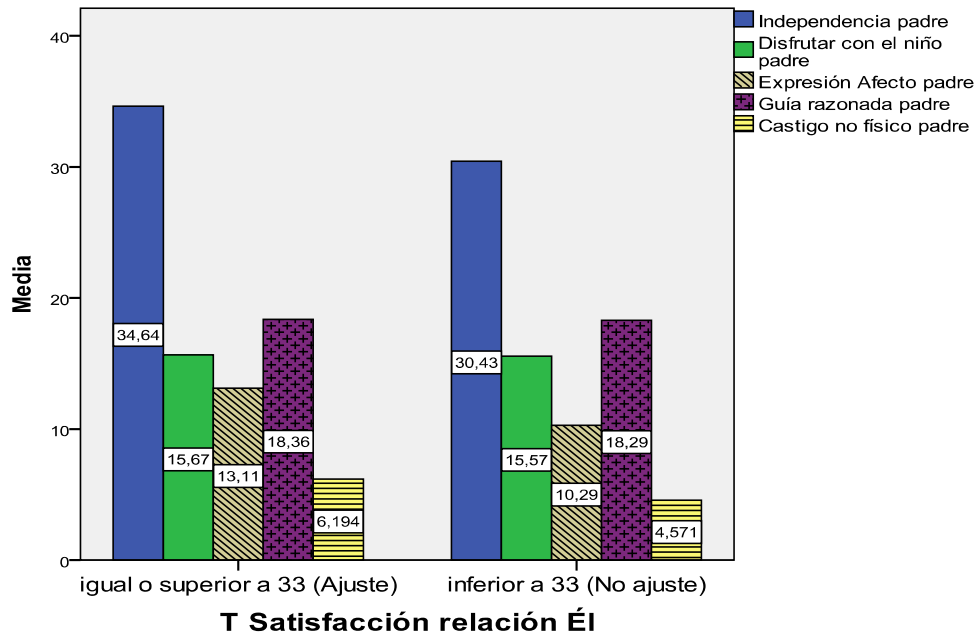


Gráfico 181: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por el padre.

Podemos ver que las medias en las prácticas de crianza positivas de los padres que están satisfechos con su relación de pareja son más altas que las de aquellos que no están satisfechos. En las prácticas “Disfrutar con el niño” y “Guía razonada” estas diferencias son mínimas.

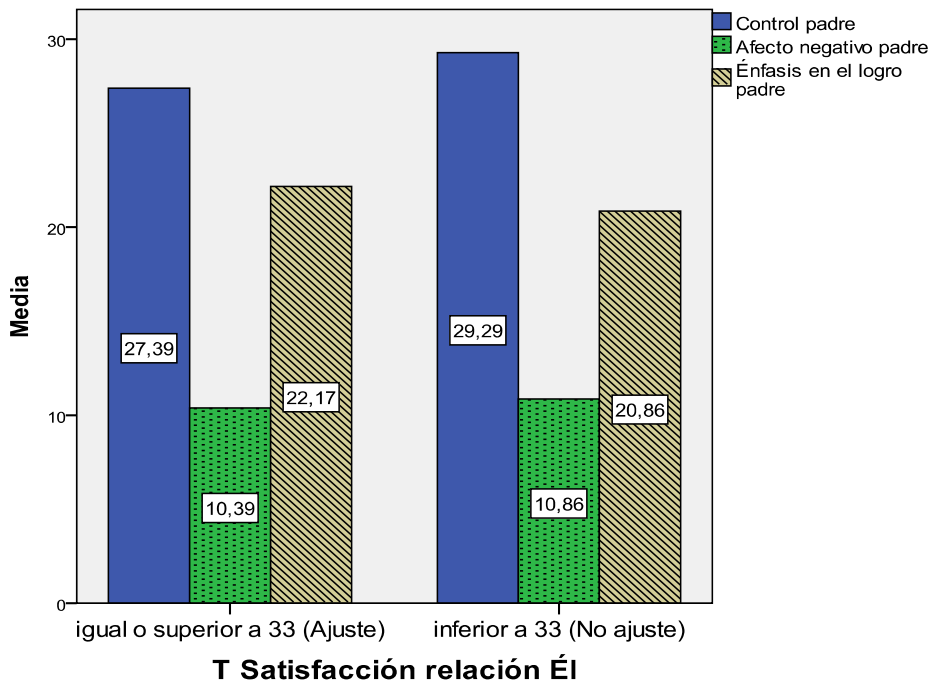


Gráfico 182: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Satisfacción con la relación” percibido por el padre.

En este caso, encontramos medias más altas en las prácticas de crianza negativas “Control” y “Afecto negativo” en los padres que no están satisfechos con su relación de pareja. Sucede lo contrario con la práctica negativa “Énfasis en el logro”, cuya media es más alta en los padres satisfechos.

Con la finalidad de poder comprobar si estas diferencias de medias son significativas, llevamos a cabo el análisis correspondiente, utilizando el estadístico U de Mann-Whitney. Así, obtenemos los siguientes resultados:

Prácticas de Crianza Madre	Satisfacción Relación El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.710	111.500
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.506	103.000
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.351	95.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.786	114.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.046	64.000*
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.488	102.000
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.672	110.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.786	114.500

Tabla 165: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción del padre de la variable “Satisfacción con la relación”. (Mann-Whitney) ****($p < 0.01$) *****($p < 0.05$)**

Con respecto a las prácticas de crianza presentes en las madres, hemos encontrado diferencias significativas en la positiva “Castigo no físico” a un nivel de significación $p < 0.05$. De este modo, podemos decir que las madres que tienen parejas, las cuales se sienten satisfechas con su relación de pareja, utilizan más la práctica de crianza positiva “Castigo no físico”, en comparación con aquellas madres con parejas que no están satisfechas con su vínculo conyugal.

Prácticas de Crianza Padre	Satisfacción Relación El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.056	68.000
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.337	97.000
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.210	88.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.656	112.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.279	93.500
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.478	104.500
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.692	114.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.330	96.500

Tabla 166: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción del padre de la variable “Satisfacción con la relación”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

En relación a las prácticas de crianza presentes en los padres, no hemos hallado diferencias significativas en ninguna de ellas.

Expresión de afecto disarmónico y prácticas de crianza: Subhipótesis 10.3

“Los padres que manifiesten un desajuste en la expresión de afecto presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan una expresión de afecto armoniosa.”

Las desviaciones típicas y medias obtenidas por ambos progenitores en las diferentes prácticas de crianza, en función de la percepción que tiene la madre en relación a la expresión de afecto dentro de la pareja son las siguientes:

Expresión de Afecto Madre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.26	16.89	13.81	21.19	6.41	25.26	9.11	21.81
	D.típica	7.39	3.96	5.11	4.12	2.39	5.20	3.29	5.12
No Ajuste	Media	32.58	16.50	15.00	21.00	5.12	24.46	10.71	20.25
	D.típica	7.04	3.51	4.67	4.99	2.81	5.46	3.60	4.95
Expresión de Afecto Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.93	16.41	13.59	19.33	5.85	27.11	9.59	21.89
	D.típica	6.79	4.63	5.53	5.32	3.17	5.78	4.19	5.33
No Ajuste	Media	33.32	14.14	10.45	15.23	5.05	27.73	10.50	20.59
	D.típica	7.61	6.21	5.51	5.60	3.64	6.55	4.17	6.57

Tabla 167: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por la madre en la variable “Expresión de Afecto”.

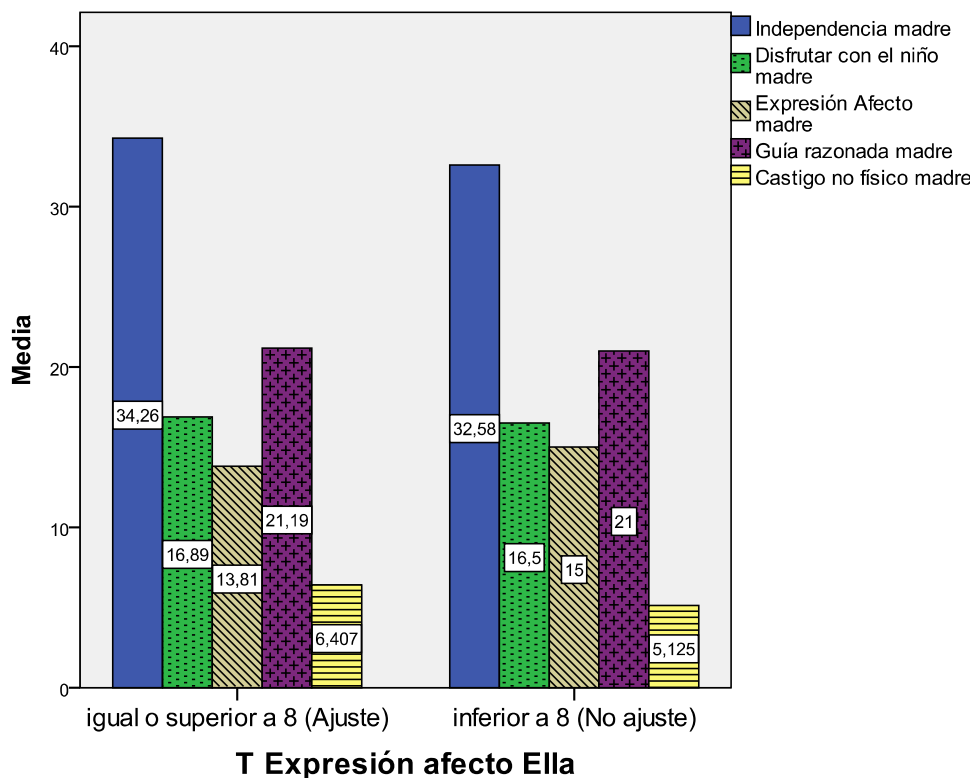


Gráfico 183: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por la madre.

Salvo en la práctica “Expresión de afecto”, donde encontramos medias superiores en las madres que no están satisfechas con la expresión de afecto dentro de su relación, hallamos puntuaciones superiores en todas las prácticas de crianza positivas por parte de las madres que muestran satisfacción con la expresión de afecto que se da dentro de su relación.

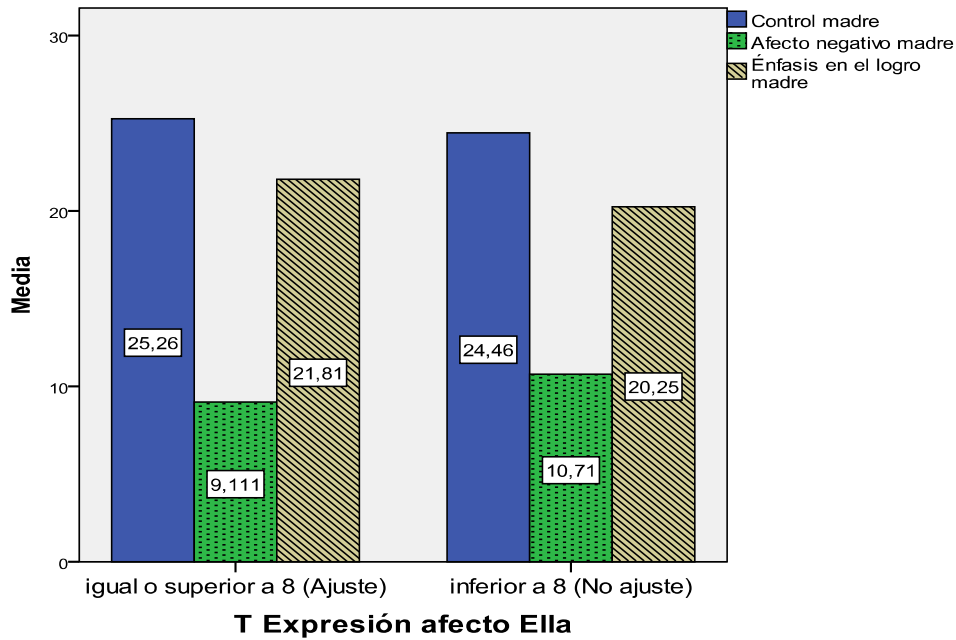


Gráfico 184: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por la madre.

El gráfico nos muestra cómo las medias de las prácticas de crianza negativas conseguidas por las madres que tienen parejas satisfechas con la expresión de afecto dentro de su relación, son prácticamente iguales que las de aquellas madres que muestra insatisfacción con su relación.

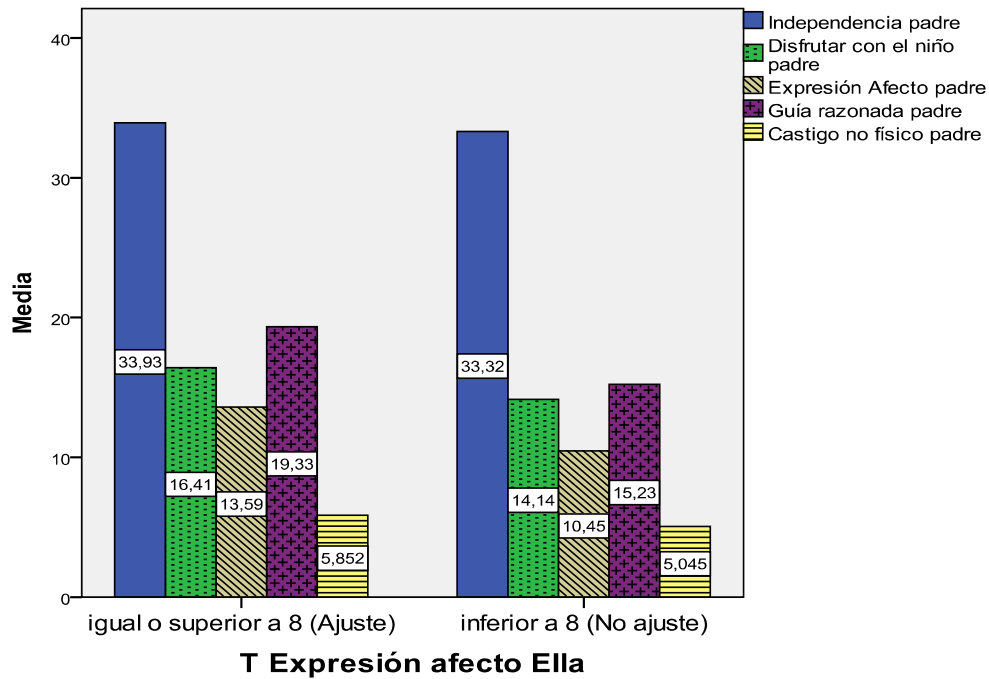


Gráfico 185: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por la madre.

Atendiendo al gráfico, podemos ver cómo las medias en todas las prácticas de crianza positivas obtenidas por los padres que tienen parejas contentas con la expresión de afecto dentro de la relación, son superiores a las conseguidas por aquellos padres con parejas no satisfechas con esta dimensión del vínculo conyugal.

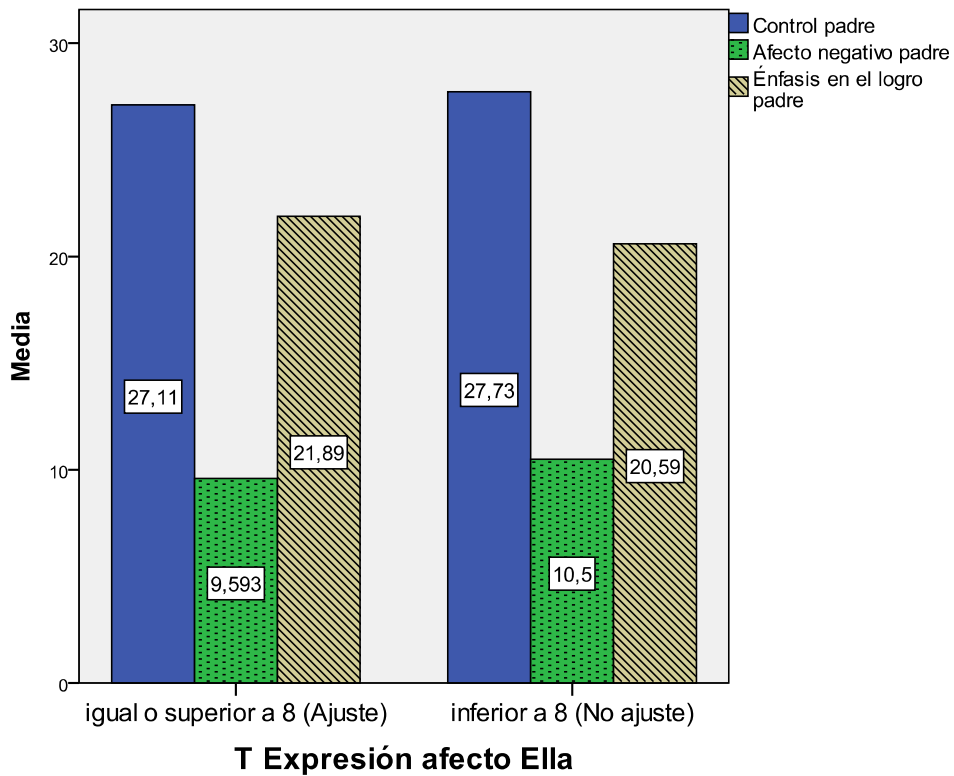


Gráfico 186: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por la madre.

En este caso encontramos que los padres con parejas no satisfechas con la expresión de afecto dentro de la relación, consiguen puntuaciones más altas en las prácticas de crianza negativas que aquellos padres que tienen parejas no satisfechas con esta dimensión conyugal. Esto sucede con todas las prácticas negativas, a excepción de la práctica “Énfasis en el logro”, que es mayor en los padres con parejas satisfechas.

Observemos ahora qué diferencias de medias son significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Expresión Afecto Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.514	289.500
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.555	293.000
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.373	277.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.962	321.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.108	239.500
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.643	299.500
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.099	237.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.255	264.000

Tabla 168: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción de la madre de la variable “Expresión de Afecto”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$

En relación a las prácticas de crianza que muestran las madres no hemos encontrado diferencias significativas.

Prácticas de Crianza Padre	Expresión de Afecto Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.801	284.500
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.172	229.500
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.054	201.500
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.012	173.000*
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.315	248.000
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.832	286.500
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.375	253.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.193	232.500

Tabla 169: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción de la madre de la variable “Expresión de Afecto”. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$ $^{*}(p < 0.05)$**

En lo que atañe a las prácticas de crianza de los padres, hallamos diferencias significativas en la práctica positiva “Guía razonada” ($p < 0.05$). Esto quiere decir que los padres que tienen parejas satisfechas con la expresión de afecto dentro de la relación, utilizan en mayor medida la práctica de crianza positiva “Guía razonada” que aquellos padres con parejas no satisfechas con esta dimensión conyugal.

En relación a las medias y desviaciones típicas conseguidas por los progenitores en función de la percepción que tienen los padres en relación a la expresión de afecto dentro de la relación de pareja, tenemos los datos siguientes:

Expresión de Afecto Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.46	16.54	14.46	21.68	6.32	25.25	9.07	20.36
	D.típica	7.42	4.19	5.35	4.39	2.72	4.74	3.34	4.65
No Ajuste	Media	32.86	17.07	13.50	20.71	4.71	24.07	10.57	22.79
	D.típica	7.41	2.64	3.56	4.41	1.85	4.92	3.54	5.43
Expresión de Afecto Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.93	16.24	12.79	18.76	6.41	27.83	10.00	22.83
	D.típica	6.51	5.46	6.30	5.81	3.51	5.90	4.13	6.61
No Ajuste	Media	31.93	14.43	12.36	17.50	4.93	27.43	11.43	20.14
	D.típica	7.05	5.01	4.84	3.20	3.43	6.46	3.85	5.24

Tabla 170: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por el padre en la variable “Expresión de Afecto”.

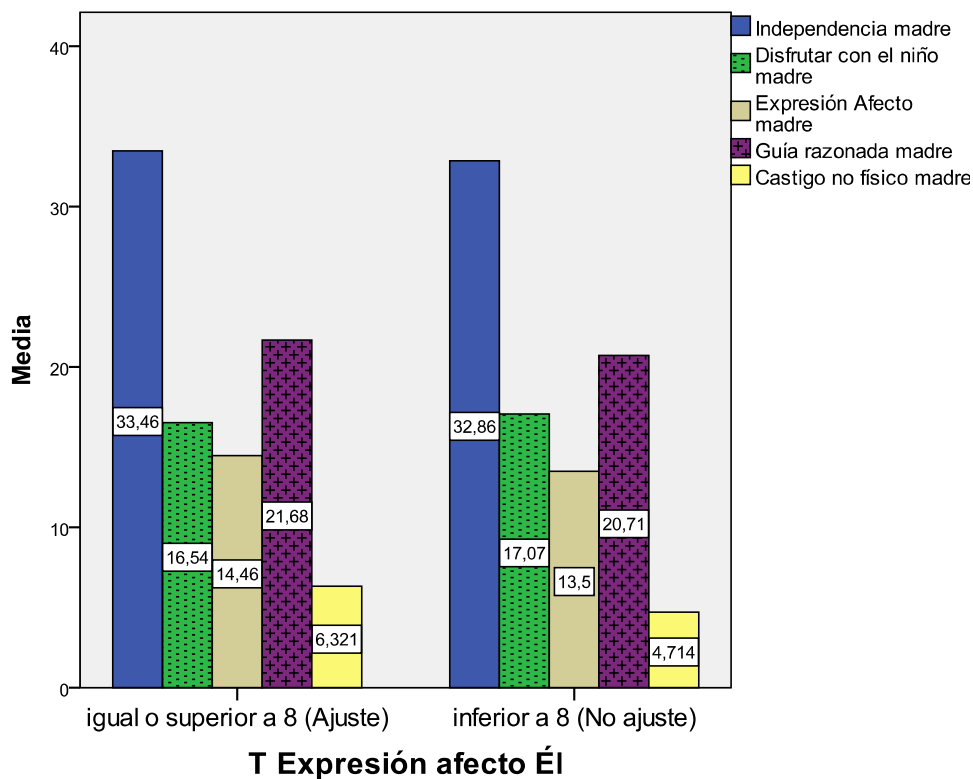


Gráfico 187: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por el padre.

No se observan, según el gráfico, grandes diferencias entre las medias en las prácticas de crianza positivas de las madres con parejas satisfechas con la expresión del afecto dentro de la relación y las medias de las madres con parejas no satisfechas. Solamente en la práctica de crianza “Castigo no físico”, encontramos una diferencia un poco más amplia a favor de las madres con parejas satisfechas en esta dimensión conyugal.

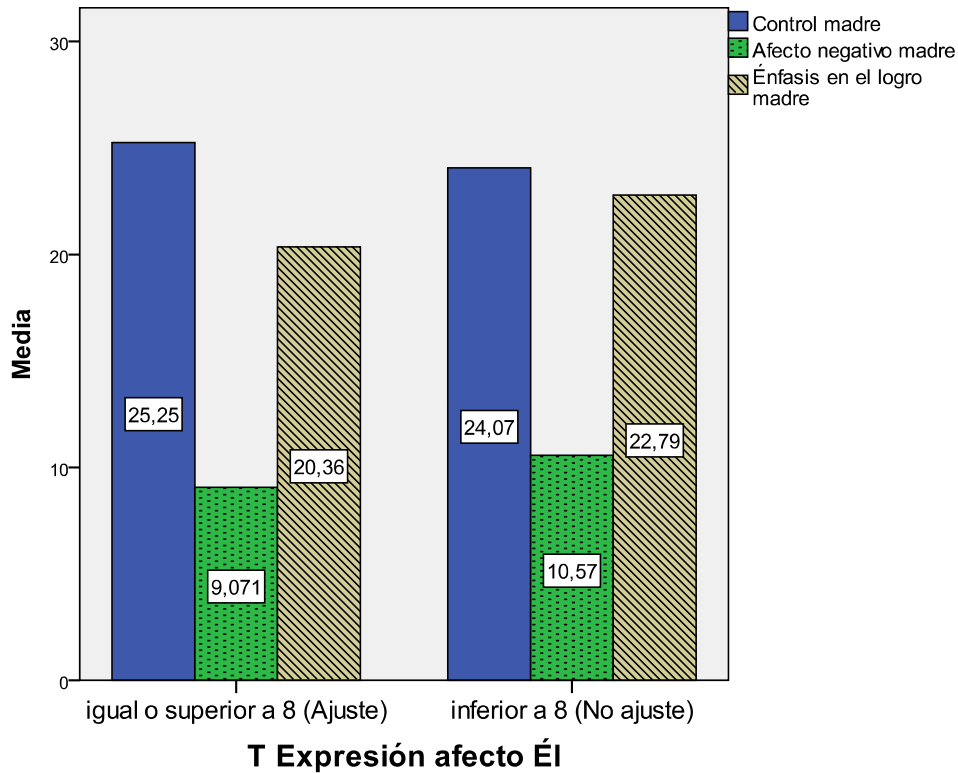


Gráfico 188: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del madre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por el padre.

Las medias en las prácticas de crianza negativas “Afecto negativo” y “Énfasis en el logro” por parte las madres con parejas no satisfechas con la expresión de afecto dentro de la relación son más altas que las de aquellas con parejas satisfechas. Con la práctica “Control” sucede lo contrario. Indicar que ninguna de las diferencias que se observan son muy amplias.

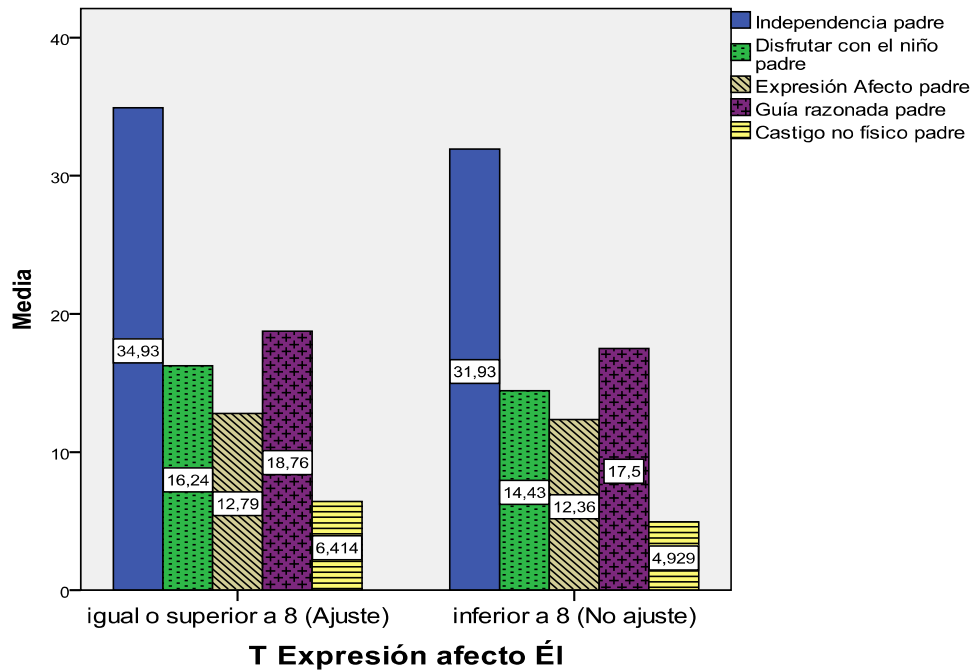


Gráfico 189: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por el padre.

Observamos cómo las medias en todas las prácticas de crianza positivas conseguidas por los padres, los cuales están satisfechos con la expresión de afecto dentro de la relación, son superiores a las de aquellos que no lo están.

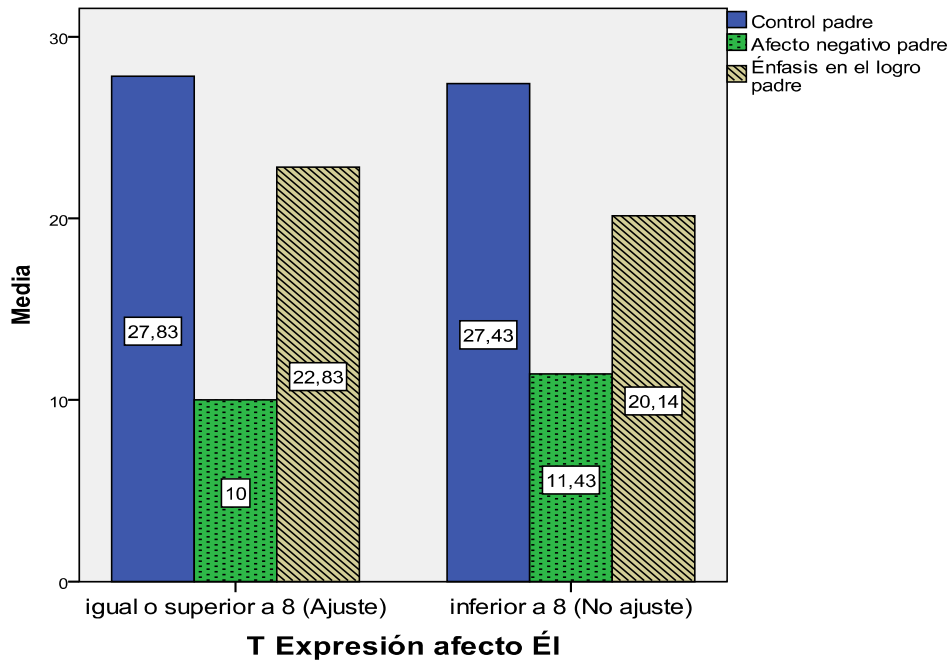


Gráfico 190: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Expresión de Afecto” percibido por el padre.

En relación a las prácticas de crianza negativas, diremos que en la práctica “Afecto negativo”, son los padres que están satisfechos con la expresión de afecto dentro la relación los que consiguen medias más altas. Con las prácticas “Control” y “Énfasis en el logro” sucede lo contrario. Indicar que las diferencias no son muy altas.

En este sentido, comprobaremos qué diferencias de medias descritas son significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Expresión Afecto El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.728	183.000
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.872	190.000
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.296	157.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.328	159.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.054	124.500
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.779	185.500
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.194	147.500
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.189	147.000

Tabla 171: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción del padre de la variable “Expresión de Afecto”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

****($p < 0.05$)***

Prácticas de Crianza Padre	Expresión de Afecto El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.082	136.000
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.088	137.500
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.678	187.000
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.198	153.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.189	153.000
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.659	186.000
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.194	153.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.253	159.000

Tabla 172: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción del padre de la variable “Expresión de Afecto”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

En función de los datos de las tablas, podemos observar cómo no se hallan diferencias significativas en ninguna práctica de crianza, ya sean de la madre o del padre.

Cohesión disarmónica y prácticas de crianza: Subhipótesis 10.4

“Los padres que manifiesten un desajuste en cohesión presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan una cohesión armoniosa.”

En la tabla y gráficos siguientes podemos observar las medias y desviaciones típicas por parte de ambos padres en las diferentes prácticas de crianza, centrando la atención en la percepción que tiene la madre en relación a la cohesión conyugal.

Cohesión Madre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	35.14	17.00	14.05	21.55	6.50	25.59	9.14	21.64
	D.típica	7.26	4.12	5.40	3.93	2.13	5.62	3.60	5.49
No Ajuste	Media	32.21	16.48	14.62	20.76	5.28	24.34	10.41	20.66
	D.típica	7.03	3.45	4.56	4.94	2.91	5.04	3.38	4.75
Cohesión Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.86	16.14	13.77	19.73	5.91	27.27	9.55	21.64
	D.típica	7.00	4.97	5.77	5.59	3.02	6.05	4.46	5.54
No Ajuste	Media	32.67	14.78	10.89	15.67	5.15	27.48	10.37	21.04
	D.típica	7.16	5.84	5.38	5.34	3.66	6.21	3.94	6.26

Tabla 173: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por la madre en la variable “Cohesión”.

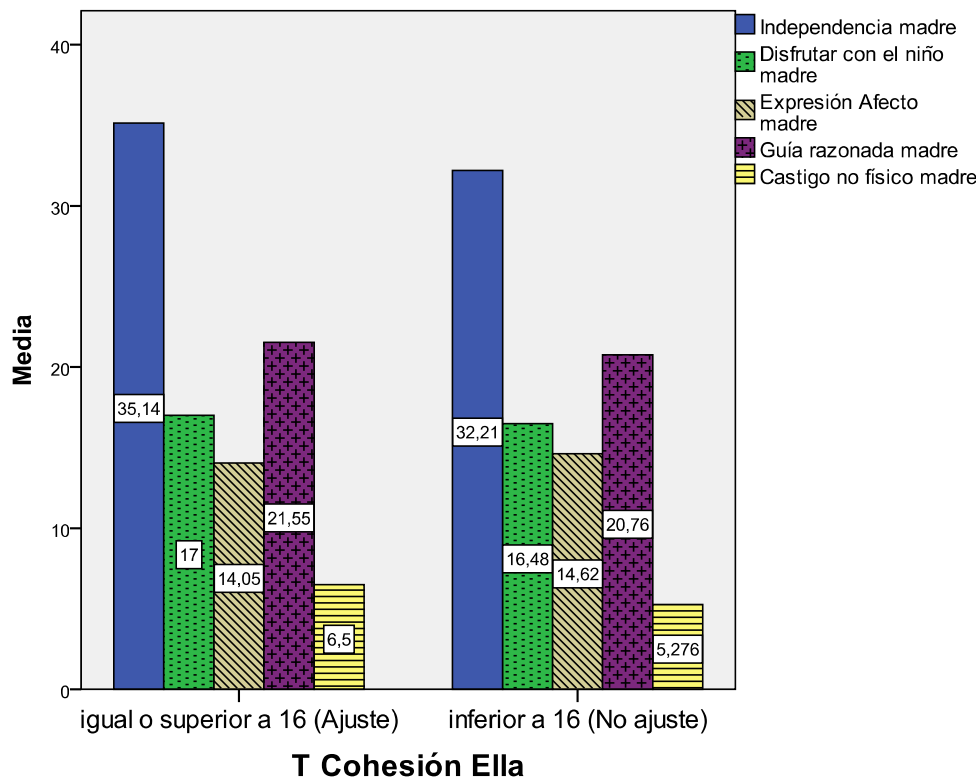


Gráfico 191: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por la madre.

Salvo en la práctica “Expresión de afecto”, las madres que perciben una cohesión conyugal armoniosa consiguen medias más altas que aquellas madres que consideran que la cohesión de su relación de pareja es desajustada.

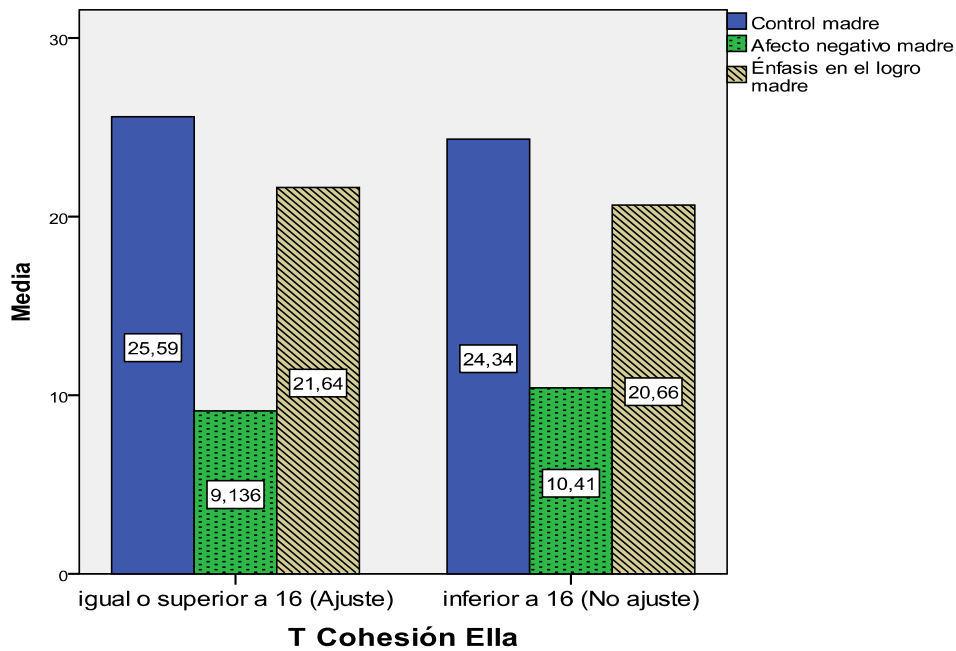


Gráfico 192: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por la madre.

En el gráfico observamos que las madres que perciben desajuste en la cohesión de su relación de pareja obtienen medias más altas en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” que aquellas madres que sí perciben ajuste. En relación a las prácticas “Control” y “Énfasis en el logro”, sucede lo contrario.

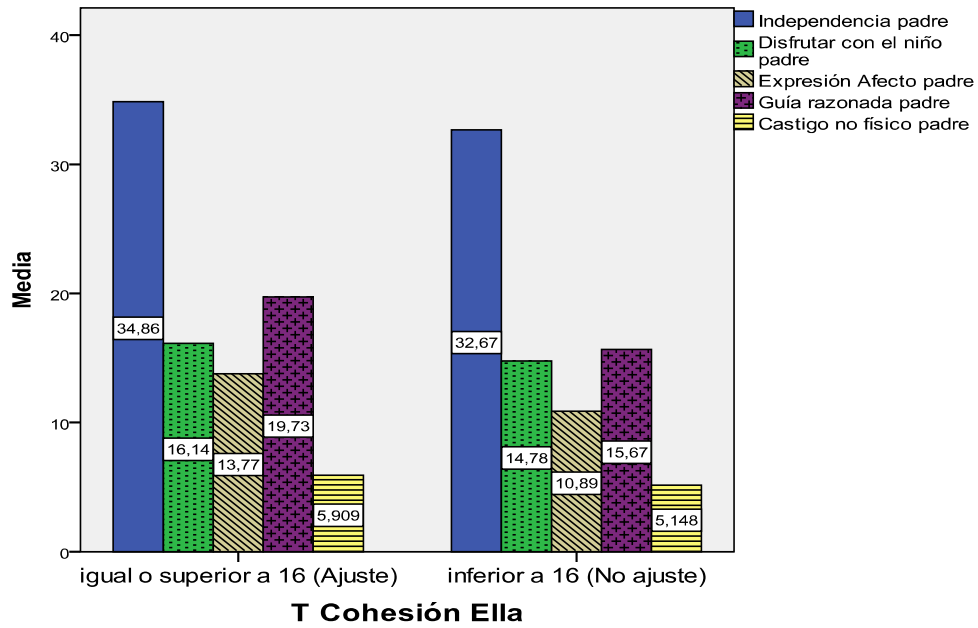


Gráfico 193: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por la madre.

En todas las prácticas de crianza positivas, los padres cuyas parejas perciben una cohesión armoniosa en su relación de pareja obtienen medias superiores que aquellos que tienen parejas que consideran que la cohesión es disarmónica.

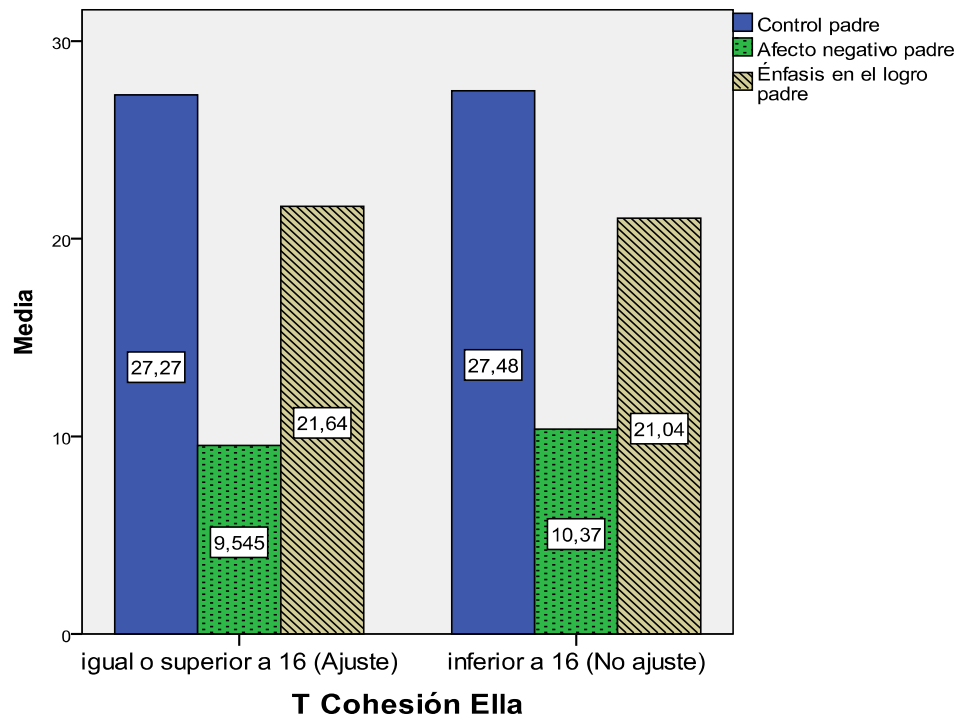


Gráfico 194: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativa del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por la madre.

En las prácticas de crianza negativas “Control” y “Énfasis en el logro”, se observan que las medias de padres con parejas que consideran ajustada la cohesión en su relación de pareja y las conseguidas por aquellos que tienen parejas que perciben un desajuste en esta dimensión, están prácticamente igualadas. Solamente en la práctica “Afecto negativo” se puede observar una diferencia más grande, en este caso a favor de los padres cuyas parejas perciben que la cohesión en su relación de pareja es disarmónica.

Veamos si existen diferencias significativas entre las medias descritas:

Prácticas de Crianza Madre	Cohesión Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste	.230	256.000
	No Ajuste		
Disfrutar con el niño	Ajuste	.387	274.000
	No Ajuste		
Expresión de Afecto	Ajuste	.811	306.500
	No Ajuste		
Guía Razonada	Ajuste	.529	286.000
	No Ajuste		
Castigo no físico	Ajuste	.103	234.000
	No Ajuste		
Control	Ajuste	.385	273.500
	No Ajuste		
Afecto Negativo	Ajuste	.187	250.000
	No Ajuste		
Énfasis en el Logro	Ajuste	.592	291.000
	No Ajuste		

Tabla 174: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción de la madre de la variable “Cohesión”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

No se observan diferencias de medias significativas en lo que toca a las prácticas de crianza presentes en las madres.

Prácticas de Crianza Padre	Cohesión Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.220	236.000
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.337	249.500
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.073	208.000
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.009	168.000**
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.277	244.000
Control	Ajuste No Ajuste	.904	291.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.375	253.000
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.348	250.500

Tabla 175: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción de la madre de la variable “Cohesión”. (Mann-Whitney) **(p < 0.01)******

****(p<0.05)***

En lo que respecta a las prácticas de crianza de los padres, podemos observar diferencias significativas en la práctica de crianza positiva “Guía razonada” a un nivel de significación $p < 0.01$. Este dato nos apunta que los padres que tienen parejas que consideran ajustada la cohesión de su relación de pareja, utilizan en mayor medida la práctica de crianza positiva “Guía razonada”, en comparación con aquellos padres cuyas parejas perciben la cohesión conyugal desajustada.

Seguidamente, presentamos las medias y desviaciones típicas de ambos padres en las distintas prácticas de crianza, en función de la cohesión percibida por el padre en su relación de pareja:

Cohesión Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	35.26	16.04	13.74	21.35	6.61	25.87	9.39	20.87
	D.típica	7.44	4.39	5.52	4.20	2.03	4.93	3.60	4.31
No Ajuste	Media	30.84	17.53	14.63	21.37	4.79	23.63	9.79	21.53
	D.típica	6.58	2.59	3.87	4.68	2.82	4.38	3.32	5.82
Cohesión Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	36.04	15.79	13.96	19.75	6.83	27.67	10.29	23.17
	D.típica	7.25	5.53	6.40	5.50	3.10	6.45	4.57	5.38
No Ajuste	Media	31.32	15.47	11.00	16.58	4.79	27.74	10.68	20.42
	D.típica	5.13	5.21	4.61	4.01	3.75	5.59	3.40	7.08

Tabla 176: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por el padre en la variable “Cohesión”.

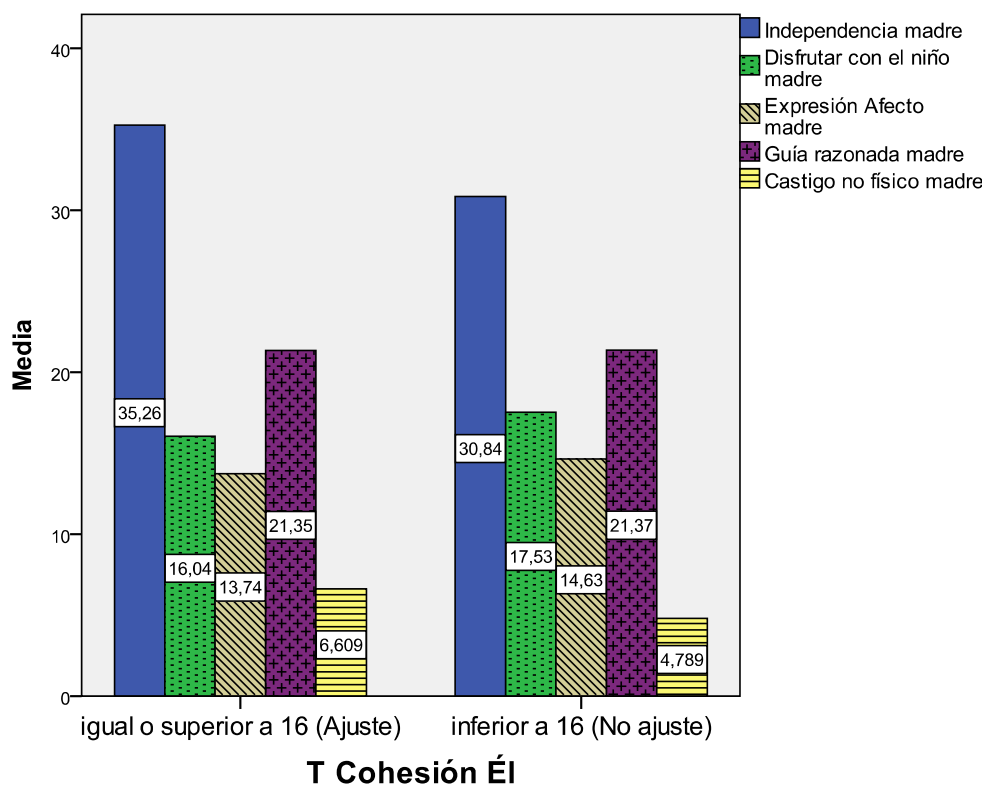


Gráfico 195: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por el padre.

Las madres que tienen parejas que perciben una cohesión armoniosa en su relación de pareja obtienen medias más altas en las prácticas de crianza positivas “Independencia” y “Castigo no físico” que aquellas madres cuyas parejas consideran que la cohesión conyugal es disarmónica. En las demás prácticas de crianza no observamos grandes diferencias.

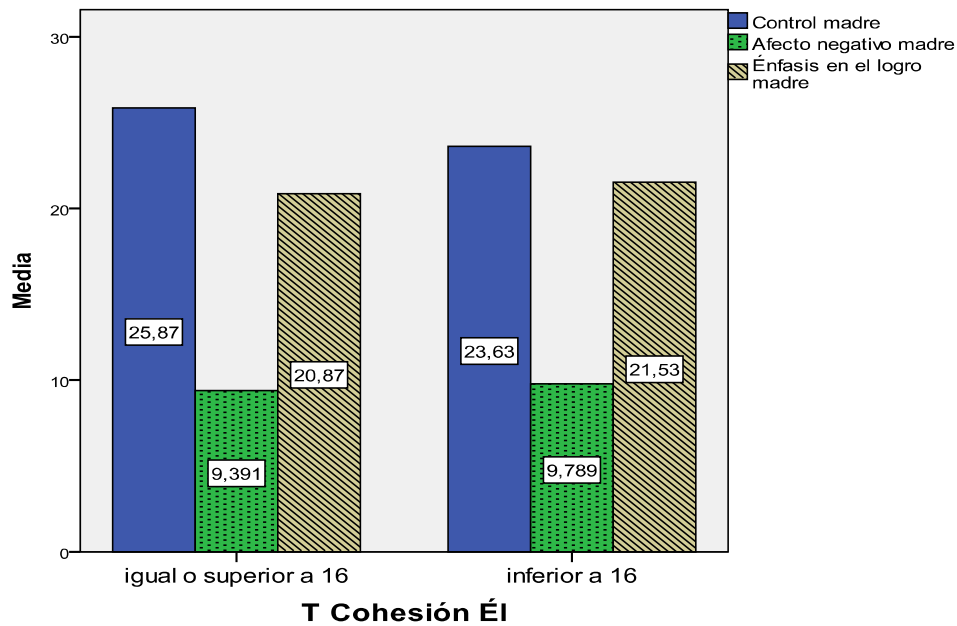


Gráfico 196: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por el padre.

No se observan grandes diferencias en las prácticas de crianza negativas entre las puntuaciones de las madres cuyas parejas perciben una cohesión disarmónica en su relación de pareja y las de aquellas que tienen parejas que consideran esta dimensión conyugal ajustada.

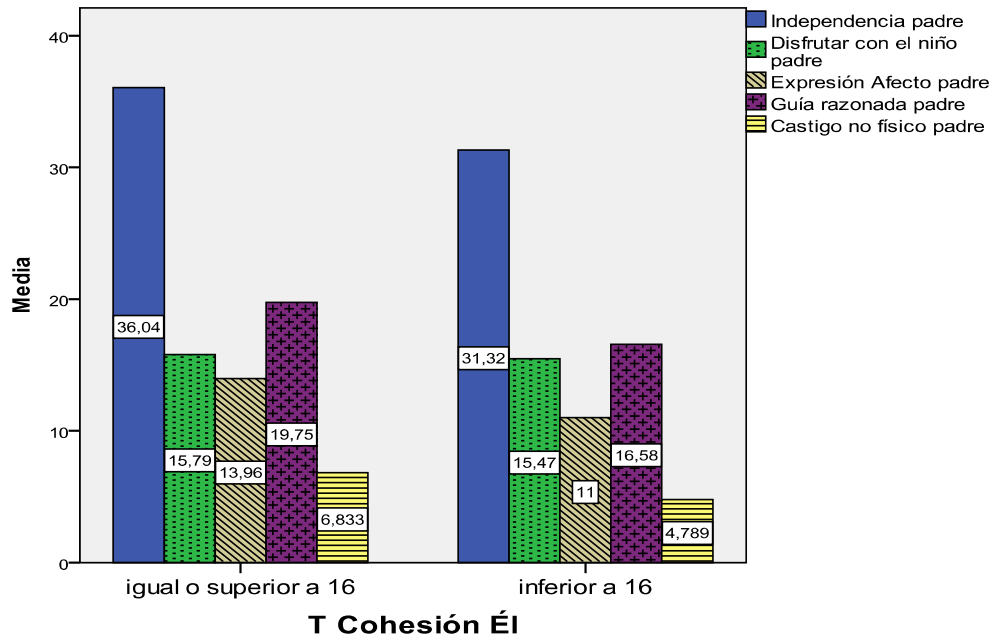


Gráfico 197: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por el padre.

Los padres que perciben una cohesión armoniosa en su relación de pareja consiguen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas que aquellos padres que consideran esta dimensión conyugal desajustada, si bien en la práctica de crianza “Disfrutar con el niño” la diferencia es mínima.

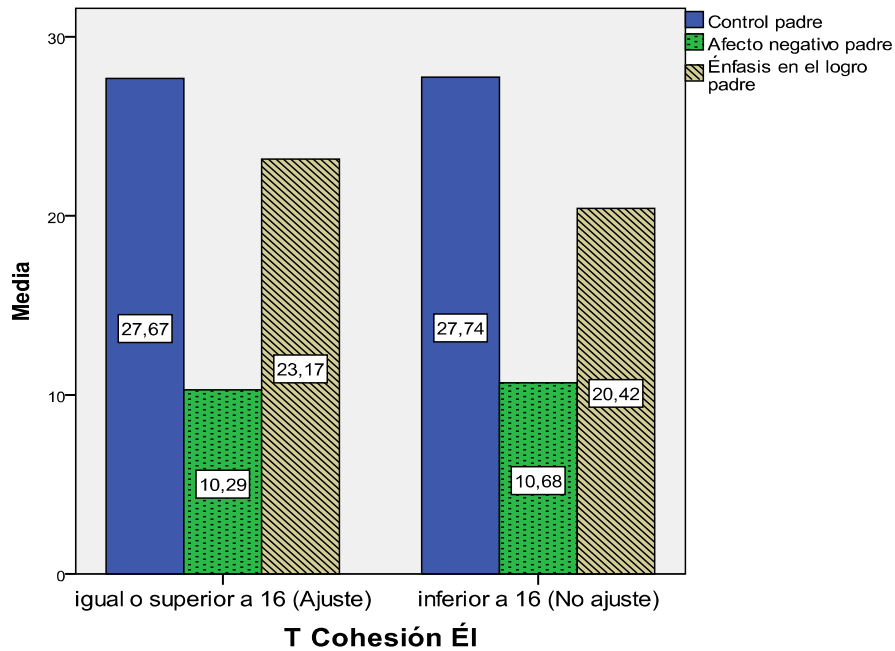


Gráfico 198: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Cohesión” percibido por el padre.

No se observan grandes diferencias entre medias en este caso, salvo en la práctica de crianza negativa “Énfasis en el logro”, en la que los padres que perciben un ajuste en la cohesión de su relación de pareja consiguen medias más altas que aquellos padres que perciben esta dimensión conyugal desajustada.

En las siguientes tablas se pueden observar si existen diferencias significativas entre las medias descritas:

Prácticas de Crianza Madre	Cohesión El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste		
	No Ajuste	.074	148.000
Disfrutar con el niño	Ajuste		
	No Ajuste	.444	188.500
Expresión de Afecto	Ajuste		
	No Ajuste	.879	212.500
Guía Razonada	Ajuste		
	No Ajuste	.960	216.500
Castigo no físico	Ajuste		
	No Ajuste	.012	119.500*
Control	Ajuste		
	No Ajuste	.249	173.000
Afecto Negativo	Ajuste		
	No Ajuste	.732	205.000
Énfasis en el Logro	Ajuste		
	No Ajuste	.559	195.500

Tabla 177: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción del padre de la variable “Cohesión”. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En relación a las prácticas de crianza presentes en las madres, se encuentran diferencias significativas en la práctica positiva “Castigo no físico”, a un nivel de significación $p < 0.05$. Este dato nos indica que las madres que tienen parejas que perciben una cohesión ajustada en su relación de pareja utilizan en mayor medida la práctica de crianza positiva “Castigo no físico”, en comparación con aquellas madres cuyas parejas consideran que existen un desajuste en la cohesión conyugal.

Prácticas de Crianza Padre	Cohesión El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.017	131.000*
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.491	200.000
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.074	155.000
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.014	127.500*
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.025	137.500*
Control	Ajuste No Ajuste	.797	217.500
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.615	207.500
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.198	175.500

Tabla 178: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción del padre de la variable “Cohesión”. (Mann-Whitney) **($p < 0.01$) *($p < 0.05$)

En lo que respecta a las prácticas de crianza que muestran los padres, hemos hallado diferencias significativas en las prácticas positivas “Independencia”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”, todas a un nivel de significación $p < 0.05$. Esto es, los padres que perciben una cohesión ajustada en su relación de pareja utilizan con sus hijos en mayor grado las prácticas de crianza positivas “Independencia”, “Guía razonada” y “Castigo no físico”, en comparación con los padres que perciben una cohesión disarmónica en su relación de pareja.

Ajuste conyugal disarmónico y prácticas de crianza: Subhipótesis 10.5

“Los padres que manifiesten un desajuste conyugal presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquéllos que mantengan una conyugalidad armoniosa.”

Más abajo se muestran las medias y desviaciones típicas de ambos padres en las diferentes prácticas de crianza, en función del ajuste conyugal percibido por la madre.

Ajuste Total Madre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.14	17.28	14.38	21.59	6.66	25.17	8.83	21.76
	D.típica	7.97	3.77	5.14	4.00	2.33	5.09	3.26	4.96
No Ajuste	Media	32.59	15.95	14.36	20.45	4.68	24.50	11.23	20.18
	D.típica	6.13	3.60	4.67	5.12	2.67	5.62	3.40	5.14
Ajuste Total Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.64	16.68	13.86	19.43	6.04	26.89	9.68	22.07
	D.típica	7.15	4.64	5.56	5.23	3.09	5.78	4.09	5.25
No Ajuste	Media	32.33	13.67	9.95	14.90	4.76	28.05	10.43	20.29
	D.típica	7.00	6.08	5.17	5.55	3.67	6.53	4.31	6.64

Tabla 179: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por la madre en la variable “Ajuste Total”.

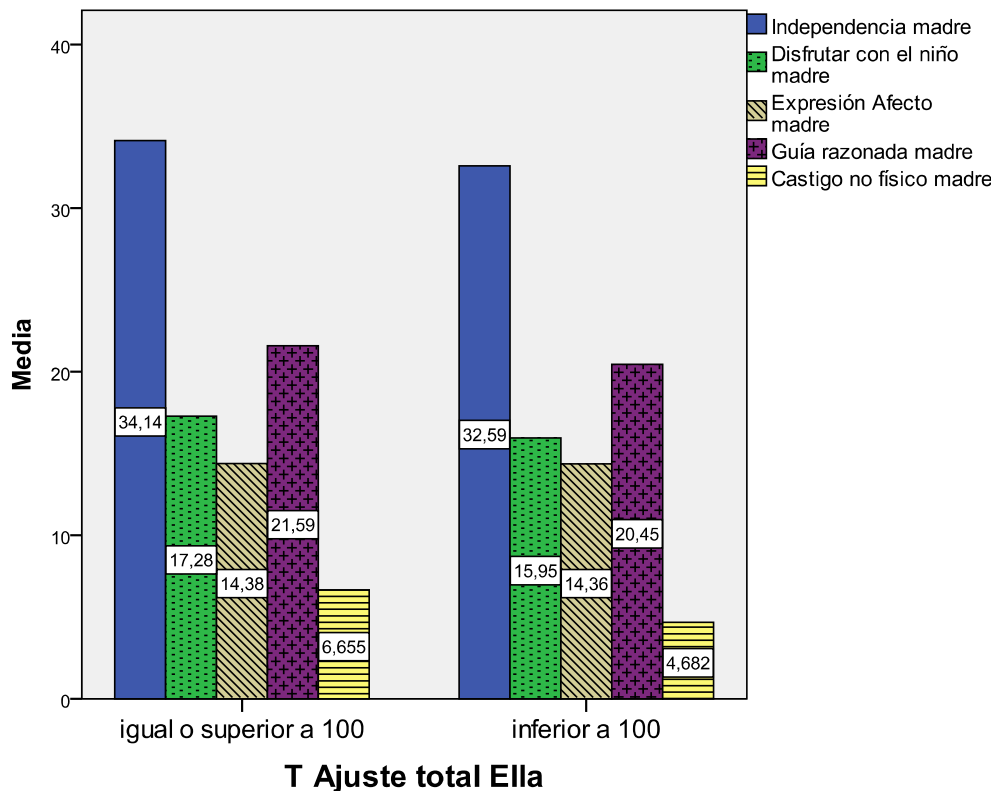


Gráfico 199: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por la madre.

Las puntuaciones medias en todas las prácticas de crianza positivas obtenidas por las madres que consideran que su conyugalidad es armoniosa son más altas que las de aquellas que perciben su relación de pareja como disarmónica, si bien es cierto que en la práctica de crianza “Expresión de afecto” esta diferencia es mínima.

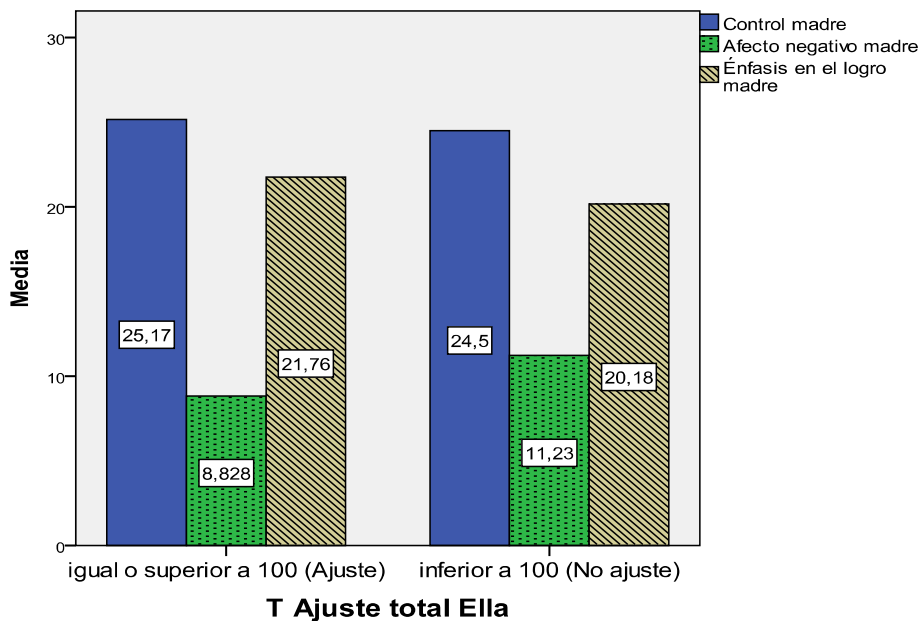


Gráfico 200: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por la madre.

Las madres que perciben su relación de pareja desajustada puntúan más alto en la práctica de crianza negativa “Afecto negativo” que las madres que consideran que existe una armonía en su vínculo conyugal. Con las demás prácticas de crianza negativas (“Control” y “Énfasis en el logro”) sucede lo contrario.

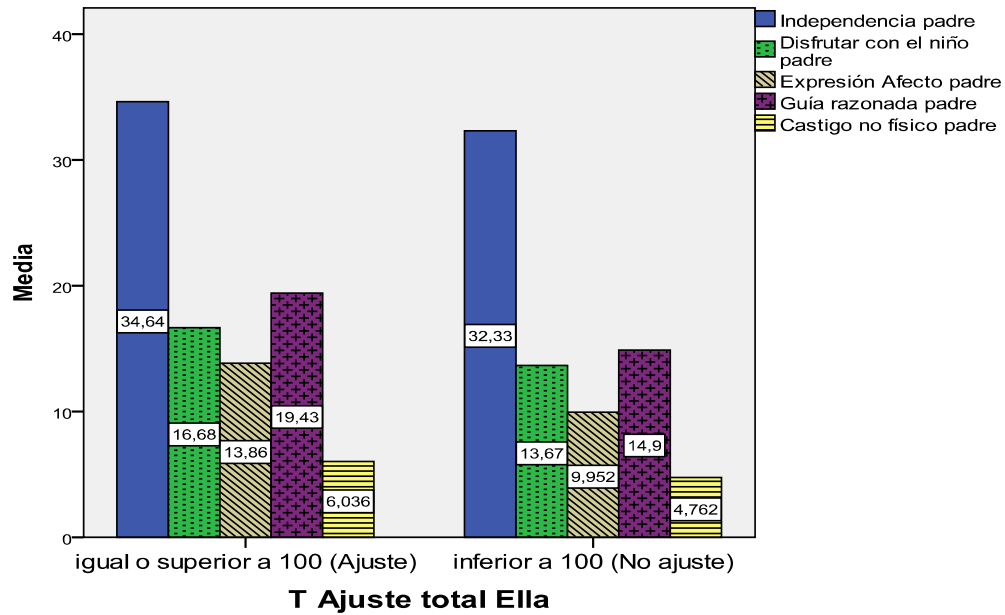


Gráfico 201: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por la madre.

Los padres cuyas parejas perciben una armonía conyugal consiguen medias más altas en todas las prácticas de crianza positivas que los que tienen parejas que consideran que su relación es disarmónica. Destaca sobre todo la diferencia existente en la práctica “Guía razonada”, donde los padres que tienen parejas que perciben una armonía conyugal puntúan 19.43, y los que están con parejas que perciben un desajuste consiguen 14.9.

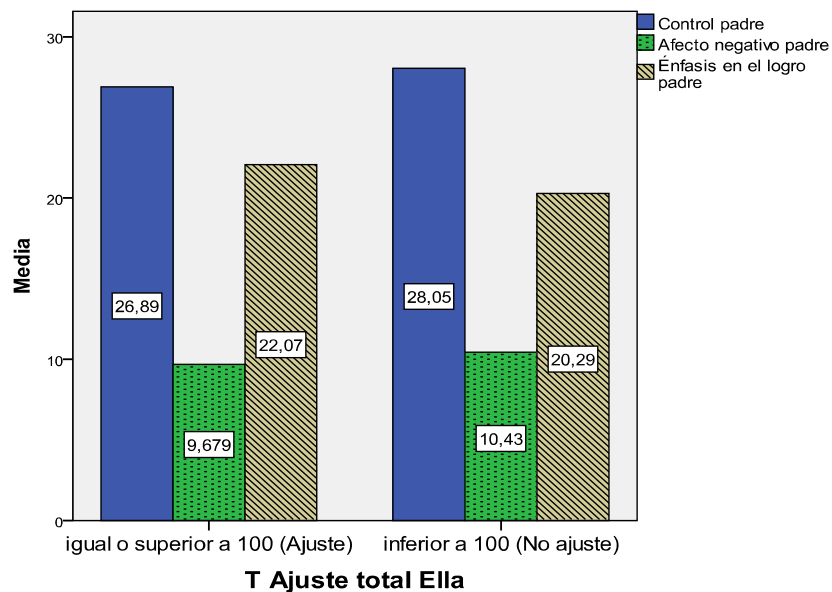


Gráfico 202: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por la madre.

A excepción de la práctica “Énfasis en el logro”, los padres que tienen parejas que perciben su relación de pareja como desajustada logran medias más altas en las prácticas de crianza negativas que aquellos padres con parejas que piensan que su vínculo conyugal es armonioso.

A continuación se muestran los datos en relación a la significación de algunas diferencias de medias descritas:

Prácticas de Crianza Madre	Ajuste Total Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.648	295.000
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.147	243.500
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.947	315.500
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.370	272.000
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.012	187.500*
Control	Ajuste No Ajuste	.731	301.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.010	184.000*
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.284	263.000

Tabla 180: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción de la madre de la variable “Ajuste Total”. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$**

$^{*}(p < 0.05)$

Encontramos diferencias significativas a un nivel $p < 0.05$ en las prácticas de crianza “Castigo no físico” y “Afecto negativo”. Es decir, las madres que piensan que su relación de pareja es armoniosa, utilizan más la práctica de crianza positiva “Castigo no físico” que aquellas madres que perciben un desajuste en su vínculo conyugal. Asimismo, estas madres muestran en menor grado, que las que informan de un desajuste conyugal, la práctica de crianza negativa “Afecto negativo”.

Prácticas de Crianza Padre	Ajuste Total Ella	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.307	243.500
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.037	191.500*
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.017	176.500*
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.005	156.000**
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.103	215.000
Control	Ajuste No Ajuste	.543	264.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.485	259.500
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.083	208.500

Tabla 181: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción de la madre de la variable “Ajuste Total”. (Mann-Whitney) $^{}(p < 0.01)$**

$^{*}(p < 0.05)$

En relación a las prácticas de crianza de los padres, hemos hallado diferencias significativas en las prácticas positivas “Expresión de afecto” ($p < 0.05$) y “Guía razonada” ($p < 0.01$). Estos datos nos indican que los padres cuyas parejas perciben su relación de pareja como armoniosa presentan en mayor medida que aquellos que tienen parejas que piensan que existe un desajuste en la díada, las prácticas de crianza positivas “Expresión de afecto” y “Guía razonada”.

Se muestra seguidamente la tabla de medias y desviaciones típicas en las prácticas de crianza presentes en ambos progenitores, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre:

Ajuste Total Padre	Madre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	33.17	16.60	13.77	21.00	6.14	24.97	9.34	21.17
	D.típica	7.56	3.85	4.90	4.36	2.41	4.97	3.27	5.19
No Ajuste	Media	33.71	17.29	16.00	23.14	4.00	24.29	10.71	21.14
	D.típica	6.55	3.14	4.12	4.25	2.70	3.90	4.30	4.22
Ajuste Total Padre	Padre	Independencia	Disfrutar niño	Expresión Afecto	Guía Razonada	Castigo no físico	Control	Afecto Negativo	Énfasis Logro
Ajuste	Media	34.22	15.67	12.81	18.42	6.25	27.44	10.61	22.19
	D.típica	6.91	5.52	6.28	5.41	3.45	6.01	3.99	6.74
No Ajuste	Media	32.57	15.57	11.86	18.00	4.29	29.00	9.71	20.71
	D.típica	6.18	4.57	2.26	3.36	3.59	6.32	4.60	2.75

Tabla 182: Medias y desviaciones típicas de las puntuaciones en las prácticas de crianza (positivas y negativas) de ambos padres en función del ajuste percibido por el padre en la variable “Ajuste Total”.

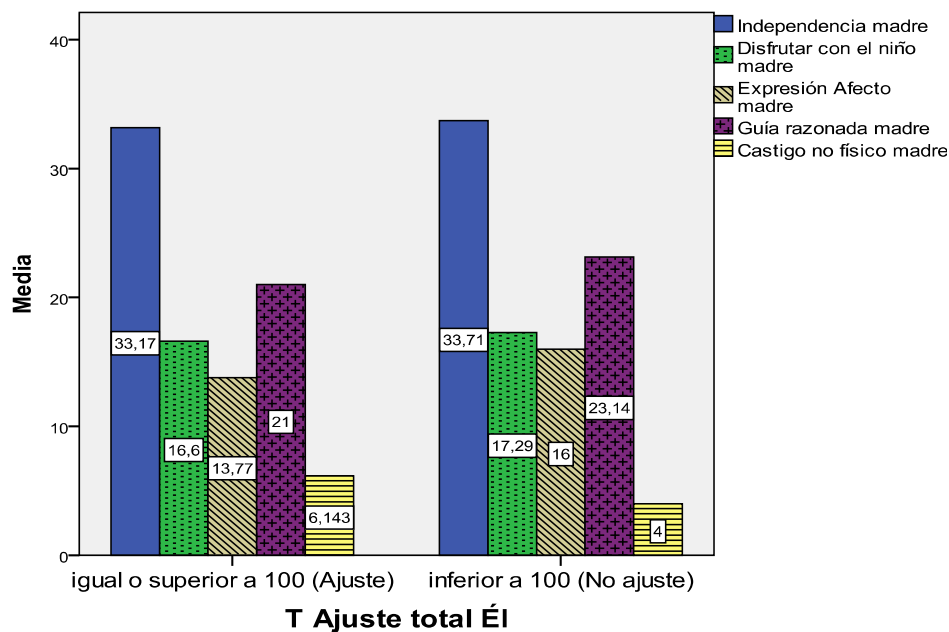


Gráfico 203: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por el padre.

Salvo en la práctica de crianza “Castigo no físico”, las madres cuyas parejas perciben un desajuste en su relación de pareja, consiguen puntuaciones medias más altas

en todas las prácticas de crianza positivas que aquellas madre que tienen parejas que perciben un ajuste conyugal.

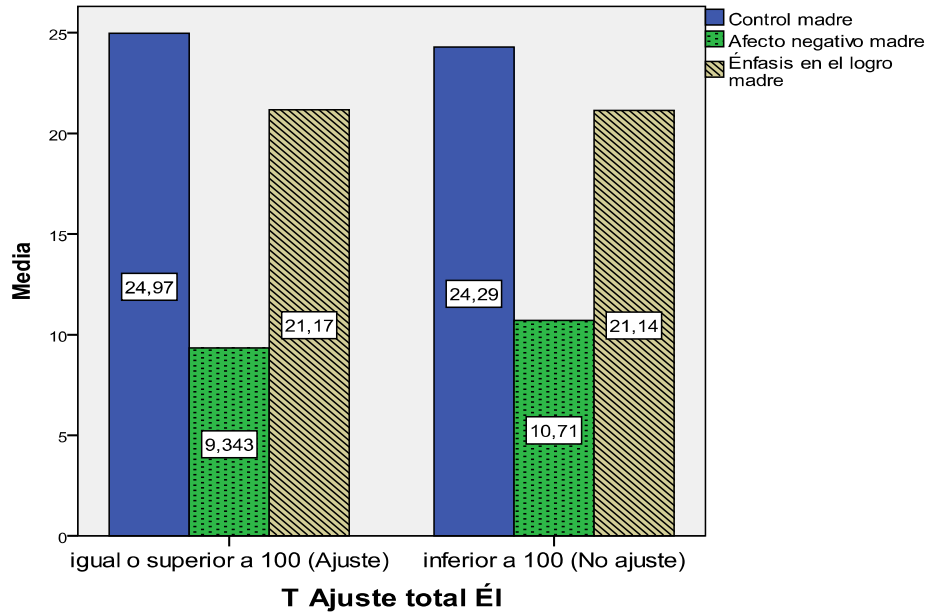


Gráfico 204: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas de la madre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por el padre.

Se observa en el gráfico que las medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas presentes en las madres, las cuales tienen parejas que perciben su relación conyugal de forma ajustada, son prácticamente similares que las de aquellas con parejas que piensan que el vínculo conyugal está desajustado. En la práctica “Afecto negativo” se observa una diferencia un poco más amplia a favor de las madres con parejas que perciben un desajuste en su relación.

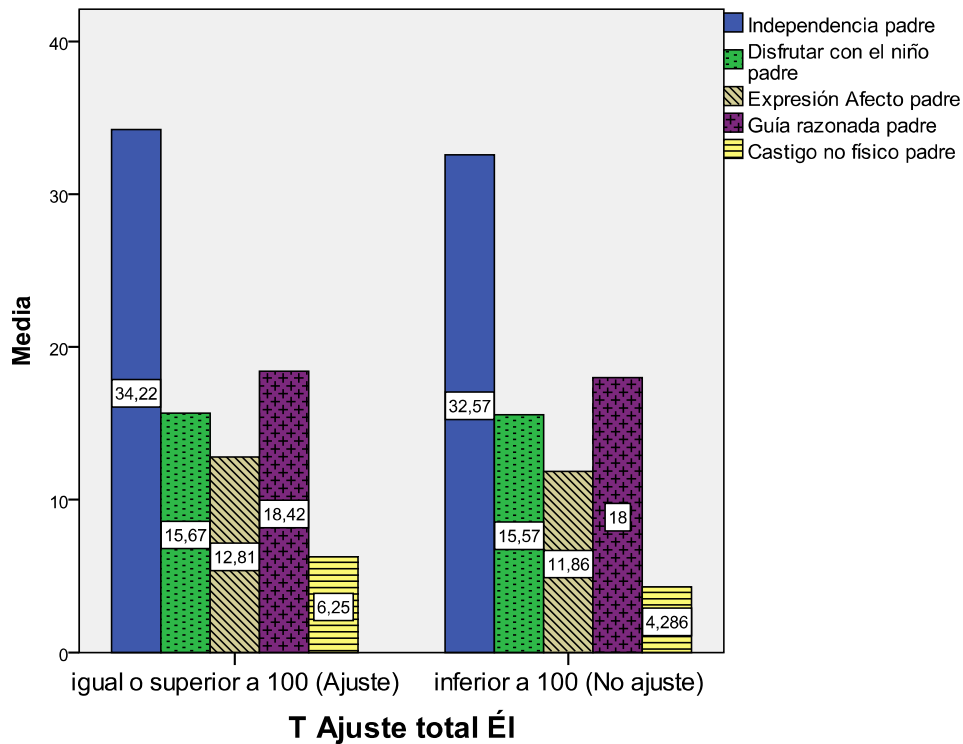


Gráfico 205: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza positivas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por el padre.

Las medias en todas las prácticas de crianza positivas obtenidas por los padres que perciben un ajuste en su relación conyugal son más altas que las de aquellos que sienten que existe una disarmonía conyugal, aunque estas diferencias no son muy amplias.

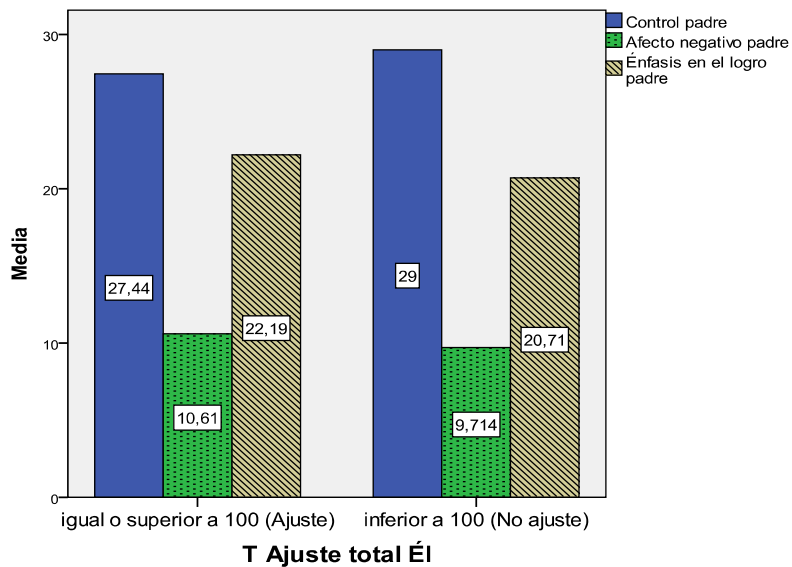


Gráfico 206: Medias de las puntuaciones en las prácticas de crianza negativas del padre, atendiendo al ajuste de la variable “Ajuste Total” percibido por el padre.

Observamos cómo las diferencias de medias existentes entre las prácticas de crianza negativas de los padres que sienten que su relación de pareja está desajustada y las de los que consideran que el vínculo conyugal es armonioso, no es muy grande.

Veamos si estas diferencias de medias descritas en las prácticas de crianza de ambos progenitores, atendiendo al ajuste conyugal percibido por el padre, son significativas:

Prácticas de Crianza Madre	Ajuste Total El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.660	109.500
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.746	113.000
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.309	92.500
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.257	89.000
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.032	59.500*
Control	Ajuste No Ajuste	.761	113.500
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.378	96.500
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.696	111.000

Tabla 183: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza de la madre en función de la percepción del padre de la variable “Ajuste Total”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

En relación a las prácticas de crianza que muestran las madres, podemos observar diferencias significativas en la positiva “Castigo no físico”. Este resultado nos apunta que las madres cuyas parejas perciben un ajuste en su relación de pareja muestran en mayor grado con los hijos la práctica de crianza positiva “Castigo no físico”, que aquellas madres que tienen parejas que perciben un desajuste en su relación.

Prácticas de Crianza Padre	Ajuste Total El	Significación	Valor de U
Independencia	Ajuste No Ajuste	.374	99.000
Disfrutar con el niño	Ajuste No Ajuste	.631	111.500
Expresión de Afecto	Ajuste No Ajuste	.586	109.500
Guía Razonada	Ajuste No Ajuste	.609	110.500
Castigo no físico	Ajuste No Ajuste	.161	84.000
Control	Ajuste No Ajuste	.598	110.000
Afecto Negativo	Ajuste No Ajuste	.621	111.000
Énfasis en el Logro	Ajuste No Ajuste	.410	101.000

Tabla 184: Coeficientes de significación obtenidos al comparar las prácticas de crianza del padre en función de la percepción del padre de la variable “Ajuste Total”. (Mann-Whitney) $^{**}(p < 0.01)$

$^{*}(p < 0.05)$

En lo que atañe a las prácticas de crianza de los padres no hemos encontrado ningún dato significativo.

11. Discusión.

11.1. Discusión y Conclusiones.

A lo largo de este apartado mostraremos las conclusiones obtenidas en nuestro estudio.

Creemos oportuno comenzar diciendo que a un servicio de atención familiar como éste, por alguna razón a considerar, las familias tienden a ver como hijos problemáticos que deben ser atendidos por un psicólogo a las mujeres cuando han llegado a la adolescencia y a los varones independientemente de la edad. Llegamos a esta conclusión debido a que la mayoría de las hijas cuyas familias demandan ayuda a este servicio son mayores de 12 años, habiendo una minoría de hijas menores de esta edad. No ocurre lo mismo con los varones, donde tiende a equilibrarse la muestra en función de los dos intervalos de edad considerados, dándose una pequeña diferencia a favor de los chicos de mayor edad. En este sentido, podemos también indicar que los padres tienden a apreciar con problemas psicológicos, además de percibir que necesitan ayuda psicológica, a los hijos (chicos y chicas) cuando han llegado a la adolescencia y no tanto cuando están en el período infantil o preadolescente; más del doble de demandantes del servicio de psicología son adolescentes. Hay que considerar que la conducta agresiva es el síntoma el cual los padres de la población de nuestra muestra perciben como más problemático y de mayor rango clínico. Este dato puede ser relevante a la hora de justificar nuestros resultados, conjuntamente con la opinión clínica de algunos autores (Aláez, Martínez-Arias y Rodríguez-Sutil, 2000) que consideran que en los últimos años se observa un aumento de consultas por trastornos de conducta en sujetos mayores de 13-14 años, y que en esas edades no se observan diferencias significativas de género, contrariamente a lo que se puede encontrar en edades inferiores, donde es más frecuente que las familias consulten por trastornos de conducta en los varones.

Como primera conclusión que podemos extraer de nuestro trabajo de investigación obtenemos que la **primera hipótesis** de nuestro estudio se confirma, ya

que se evidencia mayor grado de síntomas psicopatológicos en los hijos de parejas donde el vínculo conyugal se presenta desajustado, en comparación con los hijos de aquellos padres que mantienen una armonía conyugal. Asimismo, se demuestra que los hijos de las parejas con desajuste conyugal se muestran menos competentes que los de parejas con ajuste marital. Por último, comprobamos cómo a mayor desajuste conyugal mayor psicopatología y menor competencia en los hijos. Podemos decir que nuestros resultados confirman, en líneas generales, conclusiones de estudios anteriores (Cummings y Davies, 1994; Davis y Lindsay, 2004; Fincham y Osborne, 1993; Montenegro, 2002; Neighbors, Forehand y Bau, 1997; Ramírez, 1999; Westerman y Schonhltz, 1993).

Aparte de lo anterior, en nuestro trabajo hemos analizado la posible relación existente entre la psicopatología infanto-juvenil y diferentes dimensiones del vínculo conyugal como son el consenso, la satisfacción con la relación, la expresión de afecto, la cohesión y el grado de ajuste global de la pareja, dimensiones que ya han sido definidas anteriormente. De este modo, y en relación a estas dimensiones del vínculo marital, hemos encontrado resultados que nos hacen concluir en la misma línea anterior, es decir, estableciendo una relación entre disfunción matrimonial y problemas psicológicos en el niño.

De esta forma, si tenemos en cuenta el consenso marital percibido por la madre, los resultados de nuestro estudio evidencian que a mayor grado de acuerdo por parte de la pareja en aspectos importantes de la relación, menor presencia en los hijos de síntomas somáticos, menor tendencia a externalizar los conflictos y menor psicopatología global. Asimismo, los hijos cuyas madres perciben un desajuste conyugal a nivel de consenso sufren en mayor medida de problemas somáticos, comportamientos delictivos y problemas de atención, además de presentar mayor psicopatología global, que los hijos de aquellas madres que no aprecian ningún desajuste en esta dimensión de la relación de pareja. Además tenderán también en mayor medida a externalizar los conflictos. Si atendemos al consenso percibido por el padre, sucede que a mayor consenso marital menor probabilidad de que los hijos sufran síntomas ansioso/depresivos y problemas internalizados. En lo que se refiere a la competencia, los resultados prueban que los hijos de madres que perciben un ajuste en

el consenso de la pareja se muestran más competentes en escolarización y en competencia global que aquellos niños cuyas madres consideran que existe un desajuste en esta dimensión conyugal.

Si hacemos referencia al ajuste en *satisfacción conyugal*, los resultados de nuestra investigación concluyen que el grado de satisfacción por parte de los padres en relación al momento presente de su relación de pareja y su grado de compromiso a continuar con la misma, se asocia negativamente con la presencia en los hijos de sufrir quejas somáticas y problemas internalizados (si el consenso conyugal es informado por el padre) y conductas delictivas, externalización de los conflictos y grado de psicopatología global (en el caso de que sea la madre la que informe). De la misma manera, los hijos cuyos progenitores se sienten satisfechos con su relación de pareja en el momento presente, manteniendo el compromiso de continuar en un futuro con la misma, presentan menos problemas somáticos que aquellos hijos cuyos progenitores no se sienten satisfechos con su relación actual. Además estos últimos tienden en mayor medida a internalizar los conflictos y se muestran menos competentes en el área de la escolarización. Por otro lado, los hijos que tienen padres que están satisfechos con su relación de pareja presentan menos problemas ansioso/depresivos que aquellos cuyos padres no están satisfechos. También, los hijos de madres satisfechas con su relación actual padecen menos problemas sociales y menor nivel de psicopatología global que aquellos de madres no satisfechas.

Con respecto a la *expresión del afecto* dentro de la relación de pareja, hemos obtenido resultados que demuestran que el grado de satisfacción por parte de los progenitores varones con la expresión del afecto dentro de la relación de pareja y con la derivada de las relaciones sexuales, correlaciona negativamente con la presencia en los hijos de síntomas ansioso/depresivos, síntomas somáticos, aislamiento depresivo y problemas internalizados. Si es la madre la que informa, esta dimensión conyugal correlaciona negativamente también con síntomas somáticos y problemas internalizados, además de externalización de los conflictos y puntuación global en psicopatología. Por otra parte, los hijos cuyos progenitores varones no se sienten satisfechos con la expresión del afecto dentro de su relación de pareja y con la que se deriva de las relaciones sexuales, presentarán en mayor medida quejas somáticas y

mayor tendencia a internalizar los conflictos que aquellos hijos cuyos padres sí valoran como positiva esta dimensión conyugal. Por último, también es importante comentar que, según los datos de nuestra investigación, en este caso no hemos podido encontrar resultados significativos en cuanto a la competencia de los hijos.

Si atendemos a la cohesión conyugal, los resultados de nuestro trabajo prueban que en el caso de que el grado de implicación por parte de los padres en llevar a cabo actividades conjuntas a nivel de pareja sea alto, los hijos tienen menos posibilidades de presentar síntomas ansioso/depresivos y problemas internalizados (en el caso de que sea el padre el que informe de esta dimensión conyugal), además de menor riesgo de sufrir problemas de atención (cuando es la madre la que percibe esta armonía en la cohesión marital). En relación a la competencia, los hijos presentan más oportunidades de mostrarse competentes en socialización, escolarización y competentes en general, siempre que sea la madre la que perciba un ajuste en esta faceta conyugal. Por otro lado, los hijos cuyas madres perciben que la pareja se implica adecuadamente en llevar a cabo actividades conjuntas, se muestran más competentes en la socialización que aquellos hijos cuyas madres perciben una disarmonía en esta dimensión conyugal.

Por último, si prestamos atención al grado de ajuste total de la pareja, concluimos que los hijos cuyas madres perciben un desajuste conyugal, sufren mayor grado de psicopatología global que aquellos que tienen madres que mantienen un ajuste en su relación de pareja. Además presentan más conductas de aislamiento depresivo, más problemas somáticos y mayor tendencia a internalizar los conflictos. Asimismo, estos hijos también se muestran menos competentes, en general, que aquellos hijos cuyas madres sienten que su relación de pareja es armoniosa. Por su parte, los niños de progenitores varones que perciben un desajuste marital presentan más síntomas somáticos que los de aquellos que perciben un ajuste conyugal. Por otro lado, un vínculo conyugal armonioso percibido por el padre se relaciona negativamente con síntomas somáticos, síntomas ansioso/depresivos e internalización de los conflictos. Si es la madre la que percibe esta armonía de pareja habrá menos posibilidades de que los hijos manifiesten también quejas somáticas, aparte de conducta delincuente, problemas externalizados y psicopatología global.

Por consiguiente, las conclusiones obtenidas en nuestra investigación en relación al vínculo conyugal son, en parte, similares a las de otros estudios realizados. Así, en el trabajo presentado por Martínez-Plampiega, Sanz, Iraurgi e Iriarte (2009) se concluye que los hijos presentan más síntomas internalizados y externalizados cuando existe un mayor nivel de conflicto conyugal y una disminución de la calidad de las relaciones interparentales. En nuestro trabajo, *hemos hallado mayor puntuación en problemas internalizados cuando hay disarmonía en las dimensiones satisfacción conyugal, expresión del afecto y ajuste global, y mayor puntuación en problemas externalizados cuando el desajuste se produce en el consenso marital.*

Por otro lado, nuestras conclusiones referentes a la sintomatología externalizante en los niños confirman los hallazgos de otras investigaciones, como son las realizadas por Fauber, Forehand, Thomas y Wierson (1990), Kingston y Prior (1995), Ramírez (2004, 2005) y Shaw, Keenan y Vondra (1994). En nuestro caso, *hemos encontrado relación entre esta sintomatología y todas las dimensiones conyugales, a excepción de la cohesión.* Sin embargo, y a diferencia de otros estudios (Cabrera, Guevara y Barrera, 2006; Cumming y Davies, 1994; Cummings, Iannotti y Zahn-Waxler, 1985; Johnson y O'Leary, 1987; Justicia y Cantón, 2011 y Ramírez, 1999) nosotros no hemos encontrado relación entre la disarmonía conyugal y la conducta agresiva en los hijos. Sí, por el contrario, la hemos encontrado con la conducta delincuente, que conjuntamente con la conducta agresiva delimitarían los síntomas externalizantes (Achenbach y Rescorla, 2001), lo cual confirmaría hallazgos anteriores (Campbell, 1995; Christesen, Phillips, Glasgow y Johnson, 1983; El-Sheikh, Buckhalt, Mize y Acebo, 2007; Rutter y Giller, 1983; Smith y Jenkins, 1991 y Ramírez, 1999).

Sin dejar a un lado los problemas externalizados, la vivencia y percepción que tiene la madre de su relación de pareja es relevante para la sintomatología de este tipo, también para el grado de psicopatología global de los niños. En efecto, a excepción de la “cohesión”, todas las dimensiones analizadas del vínculo conyugal informadas por la madre se relacionan con problemas externalizados y con la puntuación global de psicopatología. Además esto solo ocurre con la madre y no con el padre, con lo que *la vivencia placentera de la madre con respecto a su relación de pareja va a suponer un*

factor protector contra la manifestación de problemas externalizados en los hijos y con el grado de psicopatología global.

Si prestamos atención a los síntomas internalizados de los hijos, podemos decir que los resultados obtenidos en nuestro trabajo son coherentes con los hallados por otros autores (Cabrera y Guevara, 2007; Cabrera, Guevara y Barrera, 2006; Echeburúa, 1997; Harold y Conger, 1997; Henning, Leitenberg, Coffey, Bennett y Jankowski, 1997; Mathijssen et al., 1998 y Monroy, 2002). En este sentido, nuestra investigación demuestra la *asociación entre síntomas ansioso/depresivos y desajuste conyugal, concretamente en todas las dimensiones conyugales a excepción de la satisfacción con la relación.*

En relación a esta dimensión psicopatológica, nuestros resultados también nos indican *la importancia que tiene la percepción y sentimientos del padre con respecto a su relación de pareja en la presencia de sintomatología internalizante en los hijos, y más concretamente en los síntomas ansioso/depresivos.* Hay que tener en cuenta que todas las dimensiones del vínculo conyugal analizadas y percibidas por el padre se relacionan con al menos dos o más escalas de la esfera internalizante (ansiedad/depresión, aislamiento depresivo, quejas somáticas y la puntuación global en esta dimensión), no encontrando relación alguna con los síntomas externalizados, ni con el resto de problemas psicológicos. En el caso de la dimensión ansioso/depresiva, es sólo el padre (y no la madre) el progenitor que tiene alguna relación. Por tanto concluimos que *el hecho de que el padre viva de una forma placentera su relación de pareja, supondrá un factor protector contra la presencia de problemas internalizados en los hijos, sobre todo hacia los síntomas ansioso/depresivos.*

No podemos olvidarnos tampoco de la madre en este tipo de sintomatología. Según nuestros datos, esta última no parece tener el mismo grado de presencia que el padre en los síntomas internalizados, sin embargo, la percepción de ajuste en tres de las cinco dimensiones conyugales analizadas (consenso, expresión de afecto y ajuste total) se asocia con la ausencia de problemas somáticos y/o problemas internalizados en los hijos, lo cual sugiere que *el hecho de que la madre se sienta bien en su relación de pareja supondrá también una variable preventiva contra este grupo de síntomas.*

Podemos aseverar lo mismo en relación a la competencia del niño. Son los sentimientos de la madre y su percepción en relación al vínculo conyugal los que se relacionan con diferentes tipos de competencia en el hijo. En este sentido, *es la cohesión percibida por la madre, la dimensión conyugal que parece tener más relevancia en la competencia*, ya que una vivencia positiva en esta faceta conyugal se asocia a la presencia de competencia en socialización, escolarización y competencia global del niño.

Por tanto, nuestros datos nos hacen pensar en *la importancia que tiene en la prevención de psicopatología infanto-juvenil la armonía y el ajuste conyugal, sobre todo la relevancia que supone el hecho de que la madre se sienta bien dentro de esta función o pilar básico de la familia. También parece que es importante que el padre se sienta a gusto, aunque en este caso se relacione más con la problemática internalizada que presentan los niños, sobre todo con la esfera ansioso/depresiva.*

En relación a **la segunda hipótesis planteada podemos indicar que se confirma. Madres y padres perciben de forma diferente su vínculo conyugal.** En efecto, por un lado las madres perciben un menor grado de armonía conyugal en su relación de pareja que los padres, es decir, consideran en menor intensidad que los padres que su relación de pareja esté ajustada. Por otro lado, también perciben en menor grado que los padres consenso en su relación de pareja, es decir, acuerdos entre la diada en aspectos importantes de la relación. Y por último, las madres también se sienten menos satisfechas que los padres con su relación de pareja en relación a su momento presente, expresando menor grado de compromiso para continuar con dicha relación. En esta misma línea se encuentran los resultados de los estudios de Atkinson (1980), Pick y Andrade (1988) y Rhyne (1981).

En la búsqueda de algunas cuestiones que puedan explicar estas diferencias entre padres y madres en cuanto a la satisfacción conyugal, creemos que es posible que el factor sociocultural pueda estar mediando en este resultado. El hecho de que los hombres tradicionalmente no hayan expresado el afecto de igual forma que las mujeres, puede hacer que en un contexto de demanda de ayuda como en el que nos ocupa, los

padres no se permitan la expresión o el reconocimiento del malestar de la relación, en tanto que a las mujeres no les importa tanto reconocerlo. Por otro lado, es posible también pensar que en algunos casos los hombres tengan una concepción más primitiva que la que tienen las mujeres en cuanto a las necesidades o funciones que pueden ser satisfechas con una relación de pareja. De esta forma, hay necesidades y funciones más básicas como pueden ser la alimentación, el sexo o el cuidado de los hijos que estando más o menos cubiertas pueden hacer que el hombre se sienta satisfecho. Por el contrario, otro tipo de necesidades como pueden ser las de cariño y afiliación en algunos casos son más valoradas por la mujer, generándose por tanto un desequilibrio conyugal.

En esta línea, Benokraitis (1996) señala que los hombres relacionan su satisfacción conyugal con las conductas instrumentales y las mujeres con las afectivas. Las conductas instrumentales estarían relacionadas con las funciones procreadoras, protectoras y proveedoras, mientras que las afectivas tienen más que ver con las funciones de aprobación, apoyo y las relacionadas con el afecto.

En función de los resultados obtenidos en nuestra investigación, podemos concluir que **la tercera hipótesis se confirma aunque no en su totalidad, ya que las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se asocian positivamente con la presencia de psicopatología infanto-juvenil pero no existe relación alguna con las diferentes áreas de competencia.** De esta manera, los resultados prueban una relación con todas las áreas psicopatológicas: ansiedad/depresión, aislamiento depresivo, quejas somáticas, conducta agresiva, conducta delincuente, problemas de atención, problemas de pensamiento, problemas sociales, problemas internalizados y externalizados, y psicopatología global del niño. Por tanto, a medida que el niño entra a formar parte de los juegos relacionales disfuncionales de la pareja aparecen mayores niveles de la sintomatología referenciada.

Linares (2002) señala que multitud de hijos ven hipotecadas seriamente sus existencias por participar en los juegos relacionales de los padres. Así lo muestran nuestros resultados cuando apuntan a una relación entre triangulación y psicopatología global de los hijos. No cabe duda de que la invitación que hacen algunos padres a los hijos a crear una alianza, ofreciéndoles privilegios, para ir en contra del otro progenitor

produce un sufrimiento significativo en el niño, pudiendo manifestar una serie de reacciones comportamentales. La conducta delincuente y antisocial se podría constituir en una de estas reacciones comportamentales, así lo prueban nuestros resultados, y trabajos como el de Escobar (2007). En este sentido, es posible que en algunos casos las manifestaciones de conducta antisocial de los niños y adolescentes se constituyan en una alternativa para escapar del sufrimiento que acarrea un conflicto de lealtades.

Aguilar (2004) habla de una identificación patológica que hace el niño con el progenitor aliado, consistente en compartir un conjunto de creencias y asumiendo como propios, valores, pensamientos y comportamientos inadecuados. Debido a la alianza, estas creencias deben ser constantemente mantenidas, produciéndose una adhesión férrea, con la amenaza del castigo en el caso de que se produzcan situaciones en las que el niño se relaje o muestre dudas. Según este autor, como consecuencia de esta identificación patológica se presentan en el niño, entre otros síntomas, disminución del rendimiento escolar y de la atención, empobrecimiento de las habilidades sociales y de la capacidad empática, aumento de las conductas disruptivas y disminución del control de los impulsos.

Otra cuestión importante que creemos debemos apuntar, y que puede dar sentido a la asociación que hemos encontrado entre triangulación y problemas sociales, es que el niño que participa en los juegos relacionales disfuncionales de la pareja es posible que aprenda el valor que pueden tener sus acciones para conseguir afecto. En este sentido, los chantajes emocionales a los que está expuesto pueden servirle de conductas vicarias que posiblemente no dudará en utilizar en las relaciones con los demás para conseguir un reconocimiento o valoración. Así, es probable que el niño desarrolle formas inadecuadas de comportamientos relacionales, como pueden ser un grado de complacencia importante hacia el otro o un reclamo absoluto de unión, todo por miedo al rechazo.

Por otro lado, creemos que la tensión que acompaña al proceso de triangulación no supone ninguna ayuda para el niño o adolescente en un proceso tan delicado como es el de conseguir mayor independencia, autonomía y establecer vínculos extrafamiliares. El chico va a estar tan centrado en la problemática familiar y los juegos relacionales de

sus padres que disminuirá su atención hacia otro tipo de actividades que se localicen fuera del seno familiar. Efectivamente, es posible que el niño deje de lado las relaciones con los amigos. Además, la disarmonía conyugal puede generar concretamente en el adolescente cierto recelo en las relaciones de pareja, que le lleve a evitar la implicación emocional (Oliva, 2000).

Los hallazgos obtenidos en nuestro trabajo también prueban la relación entre los procesos de triangulación y los síntomas internalizados en los niños. Estos resultados son coherentes con las ideas de otros autores, principalmente con las consideraciones de Linares (2006) que asocia este tipo de transacciones familiares con la ansiedad fóbica y la personalidad evitativa, al igual que Pinto (2005), o el propio Minuchin (2003) que relaciona estos procesos con los síntomas psicósomáticos.

Asimismo, nuestro trabajo evidencia una asociación entre los problemas de pensamiento y la triangulación manipulatoria. Linares (2006) apunta que cuando el conflicto bipolar que se produce en la triangulación de los hijos versa sobre lo que está bien y lo que está mal se construye un espacio de riesgo para la aparición de los síntomas obsesivos y del trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, produciéndose en este caso un contexto triangulador bastante poderoso.

Por último, nuestro estudio también aporta datos que en cierta forma se pueden vincular con las ideas de Linares (2002) y los estudios de Musitu, Román y Gracia (1988) cuando apostillan que como consecuencia de los procesos de triangulación aparecen en el niño síntomas distímicos, como tristeza y rabia, y la posibilidad de que el hijo sufra un menoscabo importante en su autoestima. Y también con los trabajos de Bell, Bell y Nakata (2001) donde se encuentra relación entre adolescentes trianguladas y bajo desarrollo personal y del yo.

Con los datos obtenidos, estamos en disposición de concluir que **se confirma la cuarta hipótesis**. Según los resultados de nuestra investigación **los padres utilizan prácticas de crianza con sus hijos en diferente grado en función del sexo y la edad de los niños**. En este sentido, existen estudios anteriores que evidencian diferencias en

función del sexo del hijo (Mestre, Samper, Tur y Díez, 2001; Shek, 2000) y en función de la edad (Shek, 2000; Spera, 2005; Steinberg, 2001).

En primer lugar, nuestros datos señalan que *madres y padres inculcan la consecución de logros en mayor medida a los niños que a las niñas*, es decir, ambos padres poseen mayores expectativas y muestran un mayor nivel de exigencia y de presión con los varones. Asimismo, *los progenitores varones utilizan en mayor grado con los hijos que con las hijas los castigos negativos*, como la retirada de privilegios y el “tiempo fuera”, con la finalidad del controlar la conducta de estos últimos. El hecho de que en casi todas las prácticas de crianza llevadas a cabo por los progenitores y consideradas en nuestra investigación, no se perciban diferencias significativas en cuanto al sexo del niño, nos sugiere pensar por un lado, que los padres hacen un intento por educar de una forma similar a niños y niñas (Lanz, Scabini, Vermulst y Gerris, 2001). Nos surge por tanto un atisbo de esperanza en tanto que uno puede pensar que las campañas para promover la igualdad de género que actualmente se están poniendo en práctica en nuestro país estén consiguiendo sus propósitos. Sin embargo, por otro lado, y tal como indica Ramírez (2005), a pesar de los avances educativos para promover la igualdad de género que se han desarrollado en los últimos años, aún persiste la desigualdad entre hombres y mujeres. Quizá, en buena parte, se deba a creencias propias de una sociedad que predetermina estereotipos y prejuicios atendiendo al género. Por un lado nos encontramos con un estereotipo, relacionado con el poder, que podría explicar estas diferencias en cuanto a las expectativas y exigencias que depositan los padres y las madres a favor de los varones. Todavía es posible que en algunos sectores de nuestra sociedad impere el prejuicio de que los varones son más capaces que las mujeres, y por ello los padres depositen en el hijo varón la función de satisfacer o cubrir sus propias necesidades de éxito, exigiéndoles más a los hijos que a las hijas. Por otro lado, la creencia popular de que los hijos varones son menos obedientes y se comportan de forma más disruptiva que las hijas, también podría suponer una explicación para dar respuesta a los resultados que hemos obtenidos en cuanto a la utilización de los castigos negativos a favor de los hijos varones.

En cuanto a las diferencias en las prácticas de crianza atendiendo a la edad de los hijos, *madres y padres manifiestan conductas de expresión de afecto en mayor medida*

con los hijos más pequeños que con los más mayores, también con los más pequeños los progenitores varones son capaces de disfrutar más. Algunos estudios anteriores están en esta línea, por ejemplo, Litovsky y Dusek (1985), Spera (2005) y Steinberg (2001) apuntan que a mayor edad en los hijos, menor apoyo e implicación por parte de los padres. Por su parte, Rodríguez, Del Barrio y Carrasco (2009) concluyen que los hijos más pequeños son los que perciben mayor cariño e implicación tanto de los padres como de las madres.

En relación a esto último, podemos comentar que cuando los niños llegan a la adolescencia suelen cuestionar las normas y deseos parentales, introduciéndose un elemento de conflicto en las relaciones intrafamiliares, elemento que no aparece con tanta frecuencia en la infancia. Se producen choques entre el adolescente y la familia, ya que depende de sus padres y, por otro lado exige mayores niveles de autonomía e independencia. Este hecho puede hacer que los padres dejen de proporcionar un “quantum” de afecto que sí daban en la infancia. A la vez, la aparición de un mayor número de desacuerdos y conflictos se asociará con momentos displacenteros; atrás quedarán los momentos de juego y de disfrute que aparecían en la infancia. Es probable que los padres puedan llegar a percibir mayores necesidades de juego en el niño que en el adolescente, y como tal intentarán satisfacer esas necesidades, estableciéndose una diferencia en cuanto a momentos de disfrute entre los niños y adolescentes, tal y como muestran los resultados de nuestra investigación. A esto también podemos añadir el hecho de que el adolescente buscará satisfacer sus necesidades lúdicas no tanto en los padres y sí en el grupo de iguales.

Con el afecto es posible que nos encontremos ante la misma dinámica. Ambos, padres e hijos adolescentes, jugarán un papel importante en el hecho de que se manifieste menos afecto a los chicos de mayor edad que a los más pequeños. Por un lado, la interpretación de los padres de que sus hijos, ya no tan pequeños, no necesitan unas expresiones constantes de afecto y, por otra parte el adolescente buscará más en los amigos ese vacío afectivo propio de este período evolutivo.

Oliva (2000) apunta que la mayoría de los estudios parecen coincidir en señalar al período que sigue a la pubertad, es decir, los comienzos de la adolescencia, como una

etapa de perturbaciones temporales en las relaciones familiares. En esta etapa, chicas y chicos pasan más tiempo fuera de casa y disminuye el número de interacciones positivas con los padres.

Otras consideraciones de otros autores que pueden ayudar a dar una explicación de esta disminución del disfrute y del afecto por parte de los padres hacia los niños mayores de 12 años son los expuestos por Smetana (1989). Este autor comenta que la percepción que el adolescente tiene de sus padres experimenta una desidealización, lo que va a hacer que se obtenga una visión más realista de los progenitores, teniendo en cuenta tanto los defectos como las virtudes. En la infancia a los padres se les percibía como omnipotentes, donde había poco espacio para los defectos o errores.

Los cambios cognitivos que se dan en la adolescencia, con mayor capacidad para diferenciar lo real de lo hipotético, va a permitir a los chicos y chicas comparar su familia con otras alternativas y cuestionar más claramente a los padres, lo que puede favorecer las disputas y un mayor distanciamiento. Este cuestionamiento de las normas paternas y las necesidades y demandas asociadas a los cambios evolutivos de los hijos pueden explicar el hecho de que nuestros resultados evidencien que *los progenitores varones utilicen en menor medida la guía razonada y las madres un mayor control autoritario con los hijos de mayor edad*, con la finalidad de modificar el comportamiento del niño. Los padres también cambian a lo largo del ciclo vital. La crisis de la mitad de la vida que viven los padres en el momento de la adolescencia de sus hijos entra a veces en resonancia con la problemática del adolescente y favorece la confusión de las generaciones. Es posible que mientras los hijos atraviesan la adolescencia, los padres estén haciendo frente a algún momento evolutivo delicado produciéndose una crisis acrecentada al ver que sus hijos se están haciendo mayores, todo lo cual puede incidir en las relaciones padres-hijos (Oliva, 2000 y Jeamnet, 1995).

En relación a lo obtenido en nuestra investigación con respecto al mayor control autoritario que ejercen las madres con los hijos de mayor edad, diremos que respaldan los resultados obtenidos por Rodríguez, Del Barrio y Carrasco (2009) que concluyen que los hijos de más edad perciben en mayor medida que los hijos menores comportamientos parentales de hostilidad, especialmente en las madres. Sin embargo,

nuestros datos entran en contradicción con algunos trabajos (Furman y Buhrmester, 1992; Musitu y Cava, 2001) que advierten que cuando los hijos crecen, los padres utilizan en mayor medida la disciplina inductiva (basada en el razonamiento) y en menor medida el autoritarismo.

Continuando aún con las diferencias en función de la edad, los resultados de nuestro trabajo prueban también que *los progenitores varones muestran mayores expectativas y exigencias con los niños menores de 12 años*. Creemos oportuno comentar que, a pesar de que los resultados muestran con relación a este último aspecto diferencias significativas en los padres pero no en las madres, los datos apuntan en la misma dirección en ambos padres, es decir, las madres también muestran una diferencia (aunque no significativa) en la utilización de la guía razonada en función de la edad del niño, poniéndola en práctica más frecuentemente con los de menor edad. Pensamos que es inevitable que ya durante la vida intrauterina los padres depositen en el hijo una serie de expectativas y deseos. Los padres fantasearán acerca de cómo será el hijo, cómo se comportará, qué logros obtendrá cuando vaya creciendo. Como bien apunta Liaudet (2002) cuando el niño nace, los padres descubren a una persona que posee características propias y que son distintas tanto de cuanto pudieron temer como de aquello con lo que soñaban. El niño no se corresponde con el que les sugerían sus temores o sus deseos. Aun cuando resulte habitual aventurar a quién se parece, hay en el niño algo que se resiste a esa toma de posesión por parte de sus padres. En la medida que los padres depositen en el niño expectativas con la finalidad de cumplir sus propios deseos mayores van a ser las exigencias. Es lógico pensar que a medida que el niño crece, también va a ir manifestando cada vez más sus deseos, su personalidad y su idiosincrasia, también cada vez más diferente y alejada de los deseos paternos. A los padres, generalmente, no les queda más remedio que asumir o aceptar esas diferencias e ir discriminando entre un énfasis en los logros acorde con la satisfacción de sus propios deseos y unos éxitos consecuentes a la personalidad del adolescente. Todo esto se traducirá en una disminución de la necesidad de los padres por los éxitos del hijo adolescente. En este sentido, Oliva (2000) manifiesta que el hecho de que durante el período de la adolescencia, chicos y chicas cambien rápidamente, obliga a los padres a mostrarse sensibles a estos cambios, modificando sus expectativas y las normas y prácticas educativas que rigen en la familia, para tratar de ajustarlas a las nuevas

necesidades evolutivas del adolescente. Los padres van a tener en cuenta la necesidad que hijos e hijas tienen de asumir nuevas responsabilidades o de aumentar su capacidad para tomar decisiones.

Nuestra **quinta hipótesis se confirma**. En función de los datos obtenidos en nuestra investigación **existen diferencias significativas entre padres y madres en cuanto a prácticas de crianza llevadas a cabo con los hijos**. Estos resultados son coherentes con otros estudios (Collins y Rusell, 1991; Rodrigo, García, Márquez y Triana, 2005).

En nuestro caso hemos hallado que las madres utilizan con mayor frecuencia que los padres el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción con el fin de modificar la conducta de los hijos. En este caso, podemos encontrar estudios anteriores que apoyan nuestros resultados. Así, Paulson y Sputa (1996) y Shek (2000) sugieren que hijos e hijas perciben a la madre de forma más positiva que al padre en las cuestiones democráticas de la crianza. Por otro lado, Winsler, Madigan y Aquilino (2005) y Zervides y Knowles (2007) aseveran que las madres utilizan con sus hijos un mayor número de estrategias de disciplina inductiva que los padres.

Consideramos relevante indicar que en nuestro trabajo solamente hemos encontrado diferencias significativas entre madres y padres en una de las ocho prácticas de crianza analizadas (Guía Razonada). Este hecho nos sugiere pensar que en los últimos años se ha producido un aumento de la implicación paterna en la vida cotidiana de los hijos (Moon y Hoffman, 2008). Nos surge de nuevo una vislumbre de esperanza, en cuanto al posible valor que desde la sociedad se le pueda estar proporcionando a la paternidad; nadie duda de que se están produciendo cambios sociales en este sentido en las últimas décadas, en el momento en que se intentan equiparar la maternidad y la paternidad. Sin embargo, y a pesar de estos cambios, la importancia que se le da a la parentalidad todavía continúa siendo distinta en función de si el progenitor que ejerce esta experiencia es hombre o mujer. En efecto, las diferencias ligadas al género de entrada ya comienzan con la utilización de dos vocablos diferentes (paternidad y maternidad), pero no consisten en un simple recurso lingüístico, ser padre o madre siguen siendo dos experiencias diferentes producto del proceso de socialización con sus

correspondientes estereotipos de género, hombres y mujeres siguen recibiendo mensajes diferentes en cuanto a la parentalidad (Menéndez e Hidalgo, 2003).

Los datos obtenidos en nuestro trabajo de investigación vienen a confirmar las hipótesis sexta y séptima. En efecto, hemos encontrado que **la dificultad de los padres para ejercer la parentalidad a través de su componente pragmático o prácticas de crianza, se relaciona positivamente con síntomas psicopatológicos en los hijos y negativamente con el grado de competencia de los mismos.** Asimismo, los padres cuyos hijos presentan psicopatología y un grado de competencia dentro de un rango clínico exhiben un mayor grado de prácticas de crianza negativas y un menor grado de las positivas que aquellos cuyos hijos presentan dificultades de conducta y un nivel de competencia pertenecientes al rango normalizado. Estos resultados son coherentes con una amplia literatura sobre esta temática (Aunola y Nurmi, 2005; Barber, 2002; Cabrera y Guevara, 2007; Cabrera, Guevara y Barrera, 2006; Eisenberg y Valiente, 2002; Lila, Musitu y Buelga, 2001; Linares, 2007; López-Soler, Puerto, López-Pina y Prieto, 2009; Musitu y García, 2004; Newcomb et al., 2007; Pelegrina, García y Casanova, 2002; Pettit y Laird, 2002; Prinzie et al., 2004; Ramírez, 2002, 2004; Sheehan y Watson, 2008; Tur, Mestre y Del Barrio, 2004; entre otros).

Tal y como hemos planteado nuestro trabajo, los resultados nos permiten concluir aspectos relevantes para cada una de las prácticas de crianza analizadas y su relación con la psicopatología infanto-juvenil. Las prácticas de crianza estudiadas, y ya definidas en su momento, se dividen en positivas (independencia, disfrutar con el niño, expresión de afecto, guía razonada y castigo no físico) y negativas (control autoritario, afecto negativo y énfasis en el logro).

En relación a la práctica de crianza “*Independencia*” nuestros resultados prueban que a la hora de educar, a medida que madres y padres favorecen que sus hijos tomen decisiones por sí mismos, existe mayor posibilidad de que estos últimos se muestren en general más competentes. Si atendemos al sexo del progenitor, a medida que los progenitores varones presentan esta práctica de crianza, más posibilidades tienen los hijos de ser competentes tanto en escolarización como en la participación en actividades sociales. De esta manera, los progenitores varones cuyos hijos se muestran

competentes en escolarización en rango normalizado, ayudan a que estos últimos tomen decisiones por sí mismos en mayor grado que los que tienen hijos con esta competencia en rango clínico. Por tanto, parece que *el hecho de que el padre fomente la independencia en el hijo, va a suponer un factor a tener en cuenta para que éste último se sienta socialmente competente.*

Estos resultados están en la misma línea que las conclusiones del trabajo de Pichardo, Justicia y Fernández (2009), el cual analiza la competencia social en una muestra de niños de infantil y su relación con las prácticas de crianza. Por su parte, Steinberg, Elmen y Mounts (1989) y Pelegrina, García y Casanova (2002) también señalan la relación entre rendimiento académico y el fomento de la autonomía de los niños por parte de los padres. En efecto, consideramos que el favorecimiento de la autonomía del hijo es muy importante para su desarrollo social. Si los padres y madres educan a los hijos en esta dirección, consiguiendo que los niños hagan las cosas por sí mismos y se comporten de forma autónoma, estos serán capaces de tomar decisiones, aprenderán a aceptar sus errores, asumir sus responsabilidades y desarrollar unas adecuadas destrezas sociales, factores básicos para que el niño se comporte de forma competente en la sociedad.

No hemos encontrado correlaciones significativas entre esta práctica de crianza y los síntomas psicopatológicos. En este sentido, estos resultados son consecuentes con otros hallazgos anteriores (Ramírez, 1999), aunque no con otros trabajos en los que se relaciona la falta de independencia del niño con la presencia de síntomas ansioso/depresivos (Newcomb et al., 2007), o también con problemas de atención (Montiel-Nava, Montiel-Barbero y Peña, 2005), si bien en este caso la muestra la constituían niños con TDAH.

Sin embargo, sí hemos hallado diferencias significativas en la utilización de esta práctica de crianza en función del rango en el que se sitúan algunos síntomas psicopatológicos en el niño. Así, nuestro trabajo concluye que los progenitores varones con hijos que presentan comportamientos delictivos dentro de un rango clínico, muestran menos respeto por que los hijos tomen decisiones por sí mismos, que aquellos padres que tienen hijos con estos comportamientos en rango normalizado. En este orden

de cosas, existen trabajos que relacionan niveles bajos de fomento de independencia y autonomía en los hijos dentro del clima familiar con algunas conductas psicopatológicas externalizadas (Tur, Mestre y del Barrio, 2004). A su vez, Goldstein y Heaven (2000) encontraron que la sobreprotección, junto con la retirada de afecto, tiene un efecto directo en la conducta delictiva. Por último, Gray y Steinberg (1999) relacionan la falta de autonomía con la presencia de conductas problemáticas como el consumo de alcohol, drogas y la conducta antisocial en adolescentes.

Por un lado, consideramos que el temor que pueden tener los padres a que los hijos puedan tener conductas socialmente indeseables puede hacer que los progenitores presenten una actitud y conductas sobreprotectoras que tengan efectos perniciosos en el desarrollo de la independencia y autonomía del niño. Por otro lado, el niño con falta de autonomía y que se siente dependiente es posible que tenga además una necesidad de aprobación por parte de los demás, y que por su inseguridad y temor a pensar en una situación de abandono, pueda ser fácilmente influenciado y participar en conductas delictivas y antisociales.

Otras de las prácticas de crianza estudiadas es la capacidad que tienen los padres para *disfrutar con el niño*. Nuestros resultados evidencian que a mayor capacidad por parte de ambos padres para disfrutar con los hijos y mostrar satisfacción por ellos, menor índice de psicopatología global en estos últimos. De igual modo, menor probabilidad para que presenten conductas agresivas y delictivas, problemas sociales y menor tendencia a externalizar los conflictos. También hemos encontrado diferencias significativas en la presencia de esta práctica de crianza en función del rango de algunos síntomas psicopatológicos en el hijo. De esta manera, los progenitores cuyos hijos presentan conductas delincuentes, agresivas, problemas externalizados y un grado de psicopatología global en rango clínico, muestran menos satisfacción por sus hijos y disfrutan menos con ellos, que aquellos padres y madres con hijos con estos síntomas en rango normalizado.

Resultados anteriores (Ramírez, 2007) coinciden con los nuestros en tanto que asocian la presencia de esta práctica de crianza en los padres con la ausencia de conducta delictiva en los hijos. En este sentido, podemos decir que a través del juego

con el adulto, el niño va aprendiendo a regular su nivel de actividad y a controlar también su agresividad (Horn, 2000). Es por ello que las actividades lúdicas, o aquellas que estimulen que la interacción padres-hijos sea placentera, puedan suponer una herramienta relevante para la prevención de conductas disociales, como pueden ser la agresividad, las conductas delictivas, disruptivas y déficits en habilidades sociales.

En cuanto al sexo del progenitor, concluimos que a mayor capacidad por parte de los progenitores varones de mostrarse satisfechos con los hijos y de disfrutar con ellos, menor riesgo de que estos últimos sufran problemas somáticos. Así, si estos padres tienen hijos que presentan problemas somáticos en rango clínico, muestran en menor grado esta práctica de crianza, que si por el contrario tienen hijos que manifiestan estos problemas en rango normalizado. También hemos hallado los mismos resultados en relación a la presencia de problemas sociales.

En relación a las madres, podemos concluir que a mayor presencia en estas últimas de esta habilidad parental, menor riesgo de que los hijos presenten problemas de atención. Por otro lado, las que tienen hijos con problemas de pensamiento en rango normalizado tienden a mostrar más satisfacción por estos últimos y a disfrutar más con ellos, que las madres con hijos que se sitúan en el rango clínico en esta dimensión psicopatológica.

Como podemos observar, nos encontramos ante *una práctica de crianza que se relaciona con muchos síntomas psicopatológicos en los niños*. Esta práctica es *igualmente importante que esté presente en ambos padres*, adquiriendo un valor substancial a la hora de explicar a través de factores familiares los problemas de conducta de estos últimos. Por tanto se constituye en una variable importante protectora de psicopatología infanto-juvenil. Y es que en el momento en el que los padres disfrutan en la relación con el hijo le están ofertando un modo particular de interacción, con un carácter lúdico, que permite al niño sentirse seguro y querido (Bruner, 1984). También pensamos que la existencia en el niño de problemas psicológicos podría propiciar en los padres sentimientos de ansiedad y una actitud de inseguridad, lo cual haría más difícil el que los padres pudiesen disfrutar con él.

Por último, y atendiendo a los problemas de competencia del niño, nuestros resultados prueban que a medida que se promueva el disfrute con el hijo en ambos padres, mayor posibilidad de que los niños se muestren competentes, en general, y en las relaciones sociales y participación de actividades, en particular. De esta forma, madres y padres cuyos hijos muestran un grado de competencia global y en actividades en rango normalizado, muestran mayor satisfacción por los hijos y disfrutan más con ellos que aquellos progenitores que tienen hijos que presentan estas competencias en rango clínico. Otra conclusión que se puede extraer en relación a las posibles dificultades que pueden presentar los niños en la competencia, es que a mayor presencia en la madre de esta habilidad parental más posibilidades de que los hijos se muestren competentes en escolarización. Así, las madres que tienen hijos con una competencia en escolarización en rango normalizado muestran mayor satisfacción y disfrutan más con ellos, que las madres con hijos con esta competencia en rango clínico. Creemos que el hecho de que padres e hijos compartan actividades, juegos y tiempo libre, ayudará al niño a adquirir destrezas sociales que le hagan ser más competentes socialmente; a la vez, el autocontrol de la agresividad al que hemos hecho referencia anteriormente y favorecido por la participación del niño en el juego con el adulto, influirá en gran medida en la posibilidad de que este último se muestre competente en la sociedad. Sin embargo, tenemos que hacer referencia de nuevo al trabajo de Pichardo, Justicia y Fernández (2009) que concluye de forma diferente al nuestro, ya que ellos no encuentran relación alguna entre esta práctica de crianza y la competencia en niños, si bien estos autores estudian una muestra de niños de tres a cinco años.

En lo que atañe a la práctica de crianza “*Expresión de afecto*”, nuestros resultados muestran una asociación negativa entre la utilización por parte de ambos padres de esta práctica de crianza positiva y el sufrimiento psicológico de los hijos, asociándose también con el grado de competencia de estos últimos, en este caso positivamente. De esta manera, a mayor expresión de afecto y apoyo a los hijos por parte de ambos padres, menor posibilidad de que los niños muestren conductas agresivas, problemas sociales, problemas de atención y menor índice de psicopatología global. De igual modo, los hijos tenderán en menor medida a externalizar los conflictos, a tener más posibilidades de alcanzar mayor competencia en general, en escolarización y en el momento de llevar a cabo actividades, en particular. De esta forma, madres y

padres cuyos hijos expresan conductas agresivas, problemas externalizados y una competencia en actividades, escolarización y global en rango clínico expresan menor afecto y apoyo a estos últimos, que aquellos progenitores que tienen hijos con estos comportamientos pero en rango normalizado.

Por otro lado, la expresión de afecto y apoyo por parte del padre hará que los hijos tengan menor riesgo de sufrir problemas somáticos, conductas delictivas y de aislamiento depresivo, además de presentar menor tendencia a internalizar los conflictos y a mostrarse más competentes en socialización. En este sentido, nuestros resultados concluyen que aquellos progenitores varones que tienen hijos que sufren síntomas de aislamiento depresivo, somáticos, conducta delincuente y un grado de psicopatología global en rango clínico expresan afecto y apoyan a sus hijos en menor medida que aquellos cuyos hijos presentan estos síntomas en rango normalizado. Investigaciones anteriores concluyen en la misma línea (Cabrera, Guevara y Barrera, 2006; Cabrera y Guevara, 2007; Eisenberg et al., 2001; Eisenberg et al. 2005; Eisenberg y Valiente, 2002; Lila, Musitu y Buelga, 2001; Musitu y García, 2004; Pelegrina, García y Casanova, 2002; Raya, Pino y Herruzo, 2009; Steinberg, Elmen y Mounts, 1989).

Al igual que sucede con la práctica de crianza “Disfrutar con el niño”, nuestros resultados nos hacen concluir que *la “Expresión de afecto” se constituye en uno de los componentes pragmáticos de la parentalidad de especial relevancia en el esclarecimiento de los problemas de conducta de los hijos*. Hay que señalar que esta práctica de crianza se relaciona negativamente con nueve de las once dimensiones psicopatológicas analizadas, además de asociarse positivamente con los cuatro tipos de competencia estudiadas. El apoyo y la expresión de afecto son cuestiones centrales en la crianza de los hijos, teniendo como consecuencia el reconocimiento y la aceptación de estos últimos (Linares, 2006), estimulando el desarrollo positivo del niño (Torío, Peña e Inda, 2008). Es de esperar por tanto que un déficit en esta práctica de crianza supondrá un menoscabo importante en el desarrollo psicosocial del niño apareciendo diversos síntomas psicopatológicos, así lo muestran nuestros resultados.

Por otro lado, si atendemos a nuestros resultados, *la ausencia de afecto del padre parece estar muy presente en la manifestación de psicopatología infanto-juvenil*,

sobre todo en la aparición de síntomas internalizados. En este caso, la ausencia de afecto del padre está presente en los síntomas somáticos, en el aislamiento depresivo y en la puntuación global de problemas internalizados. Con lo cual, la expresión de afecto y apoyo por parte del padre hacia el hijo supone un factor protector contra la psicopatología infanto-juvenil y especialmente contra la sintomatología internalizante. En este sentido, nos parece oportuno indicar que al igual que veíamos con el análisis de la variable “vínculo conyugal”, una vez más el padre parece establecerse en una figura importante en la prevención de síntomas internalizados en los hijos. En este caso, con la manifestación de afecto y apoyo hacia este último, pero ya vimos también la importancia que tiene el hecho de que este progenitor disfrute con el hijo y, más adelante volveremos a contemplarlo esta vez en relación a otra práctica de crianza, el control autoritario.

Así, el hecho de que la madre exprese afecto hacia los hijos también es igualmente relevante en la ausencia de psicopatología, aunque no para la prevención de sintomatología internalizada, y sí para el resto de síntomas psicopatológicos. Asimismo, el afecto y apoyo hacia el hijo procedente de ambos progenitores será muy relevante para que el niño pueda sentirse competente en la sociedad.

Con respecto a la forma que tienen los padres de controlar la conducta de los hijos, una de las prácticas estudiadas por nosotros es la “Guía razonada”. Los resultados que hemos obtenido demuestran que a medida que ambos padres utilicen con los hijos el diálogo, el refuerzo y la inducción, menor riesgo de que los hijos presenten problemas sociales. A la vez, a medida que el padre utilice esta práctica de crianza, menor posibilidad de que los niños tengan problemas de agresividad y externalicen los conflictos, aparte de mayor posibilidad de que se muestren más capaces en la socialización, la escolarización, en actividades y más competentes en general. En este sentido los progenitores varones cuyos hijos presentan una competencia en actividades, escolarización y global en rango clínico utilizan en menor medida con ellos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción, que aquellos padres cuyos hijos presentan estos comportamientos en rango normalizado. Indicar que los resultados concluyen de igual forma en relación a la conducta delincuente de los niños.

Sheehan y Watson (2008) concluyen en el mismo sentido que nosotros, al relacionar una disciplina donde existe un bajo razonamiento con la presencia de comportamientos agresivos en los hijos. Por su parte, hallazgos anteriores en relación a la competencia social concluyen en la misma dirección que nuestros resultados (Dekovic, 1992; Pichardo, Justicia y Fernández, 2009). A su vez, Ramírez (1999) no ha relacionado la ausencia de esta práctica de crianza concretamente con la conducta agresiva, pero sí con el comportamiento delictivo, que junto con el agresivo conforman los problemas externalizados.

Nuestros resultados muestran *el valor que tiene la presencia de esta práctica de crianza en la prevención de los problemas externalizados en los hijos y en el sentimiento de competencia de estos, si bien es el padre el que asume prácticamente todo el protagonismo*. Efectivamente, la utilización por parte del padre del diálogo, el refuerzo y la inducción a la hora de corregir el comportamiento del hijo se asocia con todos los tipos de competencia analizados y con las tres escalas clínicas que denotan sintomatología externalizante. *En este caso, la presencia en la madre de esta práctica de crianza no es relevante, aunque sí para la prevención de los problemas sociales*.

A diferencia de otras formas de disciplina, como por ejemplo las que están basadas en la retirada del afecto o en métodos punitivos, en las que el niño aprende a evitar los castigos y el displacer, dialogar y razonar con los hijos provoca que estos últimos interioricen el verdadero sentido de la norma, favoreciendo la conducta prosocial y las relaciones sociales (Brody y Schaffer, 1982; Eisenberg y Murphy, 1995). Creemos que esto último podría explicar la línea de los resultados que hemos obtenidos, en los que los problemas sociales y la competencia social aparecen asociados a esta práctica de crianza. Por último, destacar que existen también estudios que son coherentes con nuestros resultados al relacionar la competencia escolar con la utilización del diálogo y el razonamiento por parte de los padres con los hijos (Gómez del Castillo, 1999).

Otras de las prácticas que es utilizada por algunos padres para regular el comportamiento del niño es el “Castigo no físico”, entendiéndose éste como la utilización de castigos negativos, como el “tiempo fuera” o la retirada de privilegios

ante la conducta inadecuada. Los datos que hemos obtenidos confirman que a mayor tendencia por parte de ambos padres a utilizar esta práctica de crianza menor riesgo de que los hijos sufran quejas somáticas.

A la vez, a mayor utilización por parte de las madres de esta práctica, menor posibilidad de que los hijos presenten síntomas ansioso/depresivos, problemas sociales e internalicen los conflictos. Así, las madres que tienen hijos con problemas internalizados, síntomas ansioso/depresivos y un grado de psicopatología global en rango clínico utilizan en menor medida esta disciplina, que aquellas madres cuyos hijos tienen estos síntomas en grado normalizado.

Nos damos cuenta cómo esta práctica de crianza, sobre todo cuando es utilizada por la madre, es relevante a la hora de explicar sintomatología internalizante. Con lo que podemos concluir que *la utilización por parte de la madre de los castigos negativos supone una variable a tener en cuenta en la prevención de síntomas internalizados en los hijos.*

A priori nuestros resultados en relación a esta práctica de crianza pueden resultar inesperados ya que, si bien nos estamos refiriendo a una técnica disciplinaria que no va acompañada de violencia, cualquier modalidad de castigo provocará aversión o desagrado en los niños. Sin embargo, autores como Rodrigo, Janssens y Ceballos (1999) señalan que ciertas formas de control, si no están asociadas al poder y a métodos coercitivos, resultan adecuadas cuando el niño percibe una intención positiva por parte de la madre, y el clima familiar es cálido y armonioso. En este sentido, Larzelere, Sather, Schneider, Larson y Pike (1998) hablan de un estilo paternal con autoridad o autorizado, donde está presente la firmeza en la corrección y el afecto, en oposición al estilo autoritario donde existe agresión. Pensamos que las conclusiones de estos autores podrían proporcionarnos una posible explicación de los resultados que hemos obtenido. Por otro lado, estudios como los de Ramírez (1999) no son congruentes con nuestras conclusiones ya que asocian la existencia de esta práctica de crianza con la presencia de psicopatología, concretamente con conducta agresiva, conducta delincuente, ansiedad/depresión, problemas de atención, problemas externalizados y grado de psicopatología global del niño.

Por último queremos indicar que, si atendemos a nuestros resultados, tendremos que considerar la práctica “Castigo no físico” como una práctica de crianza positiva, ya que está asociada a la ausencia de psicopatología, en este caso concretamente a síntomas ansioso/depresivos, quejas somáticas, problemas sociales, problemas internalizados y grado de psicopatología global del niño.

Aparte de la “Guía razonada” y el “Castigo no físico”, también hemos analizado como técnica disciplinaria el “Control autoritario”, la cual, esta sí, incluye el castigo físico. Nuestros resultados comprueban, por un lado, que los progenitores varones cuyos hijos sufren aislamiento depresivo y problemas de atención en rango clínico tienden a utilizar el castigo físico y reglas estrictas con sus hijos, adoptando una actitud autoritaria, en mayor medida que aquellos que tienen hijos con estos síntomas en rango normalizado. Por otro lado, a mayor tendencia por parte de la madre a utilizar el control autoritario, mayor riesgo de que estos últimos sufran problemas de atención. También en relación a las madres, aquéllas que tienen hijos que sufren problemas sociales en rango clínico utilizan más esta práctica de crianza que las que tienen hijos que muestran este problema en rango normalizado.

Por tanto, nuestros datos apuntan una diferencia en la intensidad del uso del control autoritario atendiendo al rango en el que se sitúan ciertos síntomas psicopatológicos del niño, aparte de una relación entre esta práctica de crianza y problemas de conducta en los hijos, si bien, a priori esperábamos asociación con mayor número de síntomas psicopatológicos. Así, hallazgos anteriores relacionan la presencia en los padres de control autoritario con la existencia en los hijos de sintomatología variada de naturaleza tanto externalizante como internalizante (Barber, 2002; Delgado, 2000; López-Soler, Puerto, López-Pina y Prieto, 2009; Pettit, Bates y Dodge, 1997; Pettit y Laird, 2002; Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit y Zelli, 2000; Prinzie et al., 2004; Ramírez, 1999, 2002, 2004; Raya, Pino y Herruzo, 2009; Sheehan y Watson, 2008; Tur, Mestre y Del Barrio, 2004).

De cualquier forma, algunos estudios que apoyan nuestros resultados en lo que respecta a lo apuntado en relación a los síntomas depresivos y el control autoritario son por ejemplo los de Cabrera, Guevara y Barrera (2006), Heider, Matschinger, Bernet,

Alonso y Angermeyer (2006), Iglesias y Romero (2009), López y Little (1996), Richard de Minzi (2005) y Vallejo, Osorno y Mazadiego (2008), estos últimos con un trabajo con una muestra adolescente. De todos es conocido la baja implicación afectiva y aceptación por parte de los padres hacia los hijos que caracteriza a los estilos autoritarios (Linares, 1996), con lo que lo concluido en relación al aislamiento depresivo puede ser fácilmente explicable desde esta posición.

Por otra parte, estudios que siguen la misma línea que nuestros resultados en relación al control autoritario y los problemas sociales son los de Vitaro, Brendgen y Tremblay (2000) que señalan que un excesivo control parental se relaciona con la afiliación de los hijos con iguales desviados, o también el trabajo de Musitu, Estévez, Jiménez y Herrero (2007) donde especifican que los niños que viven en hogares bajo un control autoritario presentan problemas de competencia interpersonal, estrategias poco adecuadas para resolver conflictos y problemas para interiorizar las normas sociales. En su momento, apuntábamos como Linares y Campo (2000) se refieren a la privación hipersociable como un espacio en el que las funciones parentales sociabilizantes están muy deterioradas. Todas estas ideas pueden dar una explicación a los resultados que hemos obtenido.

Otros estudios que avalan la relación entre el excesivo control y las dificultades en la atención de los niños son los de García-Medina y Armas (2008) que asocian unos niveles de exigencia altos propios del estilo autoritario con la falta de atención en una muestra de adolescentes, o investigaciones que relacionan un estilo disciplinario autoritario e impositivo con niños que presentan hiperactividad (Goldstein, Harvey y Friedman-Weieneth, 2007; Hurt, Hoza y Pelham, 2007; Ruskin y Wiener, 2001).

Es conveniente recordar que los resultados obtenidos en nuestro caso hablan de una correlación y no de causa-efecto, con lo que al igual que hemos ultimado que a mayor control autoritario por parte de los padres mayores problemas de atención en los hijos, también podemos concluir en sentido inverso, esto es, a mayores problemas de atención en los hijos mayor control autoritario por parte de los padres. Esto último podría ser debido a que, en muchas ocasiones, los hijos con problemas de atención presentan también falta de colaboración, impulsividad y mayor descontrol, lo que hace

que los padres se relacionen con ellos de forma autoritaria y rígida. En esta línea, Anderson, Lytton y Romney (1986) señalan que el comportamiento del niño determina en gran parte la interacción parento-filial, y en particular, los niños con problemas de conducta provocan que sus padres utilicen técnicas coercitivas.

Al igual que el “Control autoritario”, otra de las prácticas de crianza manifestadas por los padres de las que se espera se asocie a problemas psicológicos en los niños es el “*Afecto negativo*”. En efecto, nuestros resultados concluyen que a mayor tendencia por parte de ambos padres a mostrar hostilidad y conflictos con los hijos, además de ridiculizarlos y no mostrar afecto hacia ellos, mayor posibilidad de que estos presenten problemas de atención, conductas agresivas, externalización de los conflictos y mayor grado de psicopatología global. En este sentido, nuestros datos también concluyen que madres y padres que tienen hijos con comportamiento agresivo y problemas externalizados en rango clínico muestran mayor hostilidad y conflictos con ellos, llegando incluso a ridiculizarlos más, que aquellos padres que tienen hijos con esta sintomatología en rango normalizado. Sucede lo mismo con los problemas de atención, pero en este caso son sólo las madres las que muestran mayor grado de esta práctica de crianza negativa con los hijos que sufren este síntoma en rango clínico.

Por otro lado, a mayor presencia de este tipo de conductas por parte de la madre, mayor riesgo de que los hijos sufran problemas de pensamiento, problemas sociales y conductas delictivas; asimismo tendrán mayor posibilidad de mostrarse menos competentes en socialización y en la realización de actividades en general. En relación al comportamiento delictivo hemos encontrado también que las madres que tienen hijos con comportamientos delictivos en rango clínico tienen mayor tendencia a mostrar conflictos y hostilidad hacia ellos, ridiculizándolos más y poseyendo mayor riesgo de no mostrar afecto hacia ellos, que las madres cuyos hijos muestran este síntoma en rango normalizado. Esto mismo sucede con los niños que sufren un grado de psicopatología global en rango clínico.

Por ende, *un factor importante que se asocia a la presencia de sintomatología externalizante en el hijo, es el hecho de que ambos padres le manifiesten hostilidad, lo ridiculicen y muestren conflictos constantes hacia él. Sin embargo, este tipo de actitud*

de los padres no es importante en la presencia de síntomas internalizados. En cualquier caso, el afecto negativo de la madre va a tener mayor repercusión psicopatológica que el que pueda proceder del padre, ya que se asocia además con otros síntomas psicopatológicos. Además, va a ser muy importante que la madre no presente esta actitud con los hijos para que estos últimos se presenten competentes en la sociedad. En este caso no va a ser relevante este comportamiento si procede del padre.

Nuestros resultados concuerdan con la posición mantenida por otros autores (Eisenberg y Valiente, 2002; Gershoff, 2002; O'Keefe, 1994; Pichardo, Justicia y Fernández, 2009; Ramírez, 2004; Raya, Pino y Herruzo, 2009; Repetti, Taylor y Seeman, 2002). A pesar de que en nuestro trabajo no hemos encontrado asociación entre la presencia en los padres de esta práctica de crianza y la manifestación de problemas internalizados en los hijos, ya vimos en su momento que existen estudios que sí la han evidenciado (Barber, 2002; Gershoff, 2002; Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001).

Con la finalidad de proporcionar una explicación a los resultados que hemos encontrado diremos que estamos de acuerdo con Gracia, Lila y Musitu (2005) cuando afirman que los hijos que sufren hostilidad, siendo ridiculizados y rechazados por sus padres, serán niños que se sentirán no queridos e inferiores y tenderán a percibir el mundo de forma hostil, insegura y amenazante. Creemos que desde esta posición es muy probable que el niño tienda, por un lado, a interpretar mal las conductas de los otros con los consecuentes problemas en sus relaciones sociales y, por otro, estará predispuesto a defenderse de ese mundo "hostil" que le quiere hacer daño, con lo que pondrá en práctica un repertorio de mecanismos de defensas conductuales o manifestaciones disruptivas externas que calmen su ansiedad, como así muestran los resultados obtenidos.

Por otro lado, al igual que nos hemos planteado anteriormente con el "Control autoritario", y que igualmente podríamos hacer con todas las prácticas de crianza analizadas, deberíamos reflexionar si realmente los problemas psicopatológicos de los niños que sufren hostilidad y que son ridiculizados por sus padres son producto de esta conducta parental o, por el contrario, estas actitudes y comportamientos paternos son consecuencia de los problemas de conducta que están presentes en los hijos. O, muy

posiblemente, una serie de círculos viciosos de retroalimentación. En todo caso, nuestros resultados confirman que *la práctica de crianza “Afecto negativo” es, entre las estudiadas, una de las que más se encuentra asociada a psicopatología infanto-juvenil, al igual que ocurre con las prácticas positivas “Expresión de afecto” y “Disfrutar con el niño”*. Creemos oportuno señalar que *en estas tres prácticas se encuentra el afecto como denominador común*.

Por último, en lo que atañe a la práctica de crianza *“Énfasis en el logro”* los resultados de nuestra investigación prueban que a mayor tendencia por parte de ambos padres a estimular a los hijos con prácticas comparativas y competitivas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles, mayor posibilidad de que los hijos se muestren competentes en general, y en la realización de actividades, en particular. Así, los progenitores varones que tienen niños que se muestran más competentes en actividades y de forma global, estimulan más a los hijos con prácticas competitivas y comparativas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles más, que aquellos padres con hijos con estas competencias en rango clínico.

Los resultados obtenidos no son coherentes con la idea que mantienen algunos autores (Martínez, 1992; Rodríguez, 1982) que postulan que la obsesión desmedida por parte de los padres por que sus hijos obtengan los mejores logros o calificaciones, puede llegar a que los hijos tengan miedo al fracaso y bajo rendimiento escolar, todo lo contrario a lo que los padres desean. Sin embargo, el estudio de Marjoribanks (1979) concluye que aspectos como la presión para el logro, la orientación intelectual y la aprobación parental, se relacionan con el logro académico. Por tanto, es posible que si la presión que hacen los padres con los hijos para conseguir resultados competentes se acompaña de afecto y aceptación, estos últimos pueden conseguir un grado de competencia adecuado.

Esta práctica de crianza presente en los padres, ha sido tradicionalmente considerada como una práctica negativa por sus consecuencias en los niños, asociándose su presencia a síntomas ansioso/depresivos, problemas sociales e internalización de conflictos (Ramírez, 1999). En nuestro caso, no hemos encontrado correlación alguna entre esta práctica y síntomas psicopatológicos en los niños, aunque sí medias diferentes

significativas en su utilización por parte de los padres en función de cierta sintomatología. Así, las madres que tienen hijos con comportamientos delictivos en rango clínico muestran menor tendencia a estimular a los hijos con prácticas competitivas y comparativas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles menos, que aquellas madres con hijos en rango normalizado. Con lo cual, *no solo no hemos encontrado relación entre esta práctica de crianza y psicopatología, sino que además las madres la utilizan más con los niños más sanos en lo que respecta a la dimensión “conducta delincuente”*. Esto nos hace pensar en el “Énfasis en el logro” en términos de práctica de crianza positiva, más que de carácter negativo. Creemos que este último resultado podría ser explicado por la falta de supervisión y control paterno, un factor de riesgo para la conducta delictiva en la infancia y adolescencia (Wilson, 1980). Los padres que no supervisan la conducta del niño suelen también convertirse en padres que no ponen en práctica ningún tipo de exigencia al niño, pudiendo caer en el abismo de la negligencia. Así, el rendimiento académico de estos niños es muy bajo, asociándose en numerosas ocasiones con fracaso escolar y abandono temprano de los estudios (Leganés y Ortolá, 1999).

Por último, queremos hacer hincapié en *la importancia que tiene la madre en la prevención de problemas sociales y de pensamiento en los hijos*. En el caso de los problemas de pensamiento es solo el comportamiento de la madre el que se asocia con la presencia de estos problemas, concretamente con las prácticas de crianza “Disfrutar con el niño” y “Afecto negativo”. Por consiguiente, el hecho de que la madre muestre satisfacción por los hijos y disfrute con ellos, a la vez que no muestre hostilidad, ni conflictos, ni tienda a ridiculizarlos, son factores que previenen la aparición de este tipo de problemas. Por otro lado, y en relación a los problemas sociales, son también las madres las que adquieren mayor protagonismo, ya que ésta está presente en las seis prácticas de crianza que correlacionan con esta problemática (“disfrutar con el niño”, “expresión de afecto”, “guía razonada”, “castigo no físico”, “control autoritario” y “afecto negativo”). Por su parte, el padre también adquiere relevancia, pero no tanto como la madre, el progenitor varón está presente en tres de las seis prácticas (“disfrutar con el niño”, “expresión de afecto” y “guía razonada”).

Por otro lado, señalamos también *el papel del padre en los problemas somáticos y en el aislamiento depresivo*, dos escalas clínicas que forman parte de los problemas internalizados. En relación al aislamiento depresivo, la expresión de afecto y apoyo a los hijos, conjuntamente con la ausencia de una práctica disciplinaria autoritaria por parte de este progenitor, suponen aspectos relevantes a considerar para la prevención de este tipo de problemas en los niños. *En este caso no parece ser tan relevante la actitud y conductas de la madre*. Si atendemos a las quejas somáticas, igualmente el padre posee mayor relevancia, ya que si disfruta y se siente satisfecho con el hijo, le expresa afecto y apoyo y utiliza los castigos negativos para modificar el comportamiento del niño, hará que éste tenga menos posibilidades de manifestar este tipo de síntomas. En este caso, la puesta en práctica de esta técnica disciplinaria por parte de la madre supone un factor a tener en cuenta.

Los resultados de nuestra investigación confirman la hipótesis octava. De esta forma, según nuestros datos, **las actitudes trianguladoras manipulatorias de los padres se relacionan con las dificultades que estos manifiestan en el ejercicio de la parentalidad**, ya que, por un lado, a mayor presencia de este tipo de actitudes en los progenitores, más posibilidades de que ambos muestren hostilidad y conflictos con los hijos, además de ridiculizarlos. También, y en relación al padre, hemos hallado que existen menos posibilidades de que muestre satisfacción por los hijos y pueda disfrutar con ellos, además de mayor riesgo de no mostrarles afecto ni apoyo. Estos resultados son congruentes con los postulados que señalan cómo los progenitores pueden descargar sobre el hijo la tensión matrimonial producto de los procesos de triangulación (Kerig, 1995, 1996). También coinciden con las ideas ya expuestas de Linares (1996, 2002, 2006) en lo que respecta al deterioro de las funciones nutricias, el cual puede cursar en los procesos de triangulación, sobre todo en los trastornos distímicos.

Por otro lado, los datos también concluyen que a medida que hay presencia de triangulación, hay menos posibilidades de que ambos progenitores utilicen castigos negativos como “tiempo fuera” y la retirada de privilegios con la finalidad de controlar la conducta de los niños. También, menores posibilidades de que el padre utilice el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción, aparte de menor tendencia a estimular a los hijos con prácticas comparativas y competitivas en la espera de resultados, exigiéndoles

y presionándoles. Pereira y Bertino (2009) apostillan que en el intento de descalificación de un progenitor hacia el otro, se puede llegar incluso a eliminarse límites que se han puesto en el niño, quitándose castigos y llegando a una situación de inconsistencia, desorganización y desacuerdo en las normas. En otros casos, un mismo comportamiento del infante puede tener consecuencias dispares, fruto de la triangulación. Así, una conducta puede ser castigada en algún momento de forma totalmente desproporcionada, y en otro, pasar totalmente desapercibida. Además, también se puede observar cómo un mismo progenitor utiliza prácticas de crianza diferentes en función de si el otro se encuentra presente o no (Erel y Burman, 1995; Holden y Ritchie, 1991). De esta manera, con la triangulación y el conflicto marital puede llegarse al asedio de la autoridad, disminuyéndose también las exigencias y desembocando incluso en la renuncia del rol paterno. También Linares (1996, 2002, 2006) señala estas secuelas cuando hace referencia al menoscabo que se produce en la función socializadora en los procesos de triangulación. Creemos que nuestros datos reflejan de forma apropiada lo indicado por estos autores.

Por tanto, podríamos decir que estas relaciones encontradas en nuestra investigación entre el deterioro de este componente pragmático de la parentalidad y las actitudes trianguladoras de los padres, podrían responder a que estos últimos pierden los roles parentales en el estruendo del acometimiento conyugal.

Por último, una conclusión añadida a la que podemos también llegar atendiendo a nuestros resultados, es que el hecho de involucrar a los hijos en los conflictos conyugales intentando establecer alianzas, afecta negativamente más a la relación que establece el padre con el hijo que a la que existe entre este último y la madre. Efectivamente, nuestros resultados prueban la relación de estas actitudes disfuncionales con seis de las ocho prácticas de crianza analizadas en el padre. También afecta a la interacción entre madre e hijo, sin embargo, no afecta a tantas prácticas de crianza. Señalar que en el caso del padre, las tres prácticas de crianza que más se relacionan con psicopatología, “disfrutar con el niño”, “expresión de afecto” y “afecto negativo”, se asocian con las actitudes trianguladoras. Probablemente estos resultados puedan deberse al hecho de que estas alianzas disfuncionales se puedan establecer de forma más frecuente entre el hijo y la madre, siendo el padre el progenitor “rechazado”. En esta

tesitura, del padre pueden llegar a irrumpir sentimientos displacenteros hacia el niño que haga que a nivel pragmático se traduzcan en prácticas disfuncionales e insanas para el niño. Buchanan, Maccoby y Dornbusch (1991) apuntan al factor “cuidador habitual” como una variable a tener en cuenta en la elección del progenitor aliado por parte del niño, siendo por lo general la madre.

En relación a las **hipótesis novena y décima**, concluimos que éstas se confirman. **La disarmonía conyugal se relaciona positivamente con una parentalidad deteriorada, concretamente con la presencia en los padres de prácticas de crianza negativas, y negativamente con las prácticas de crianza positivas.** Por su parte, los padres que manifiestan un desajuste conyugal presentarán mayor grado de prácticas de crianza negativas y menor grado de las positivas que aquellos que mantienen un ajuste diádico. Estos resultados están en la línea de otros anteriores (Black y Pedro-Carroll, 1993; Echeburúa, 1997; Erel y Burman, 1995; Fauber, Forehand, Thomas y Wiersen, 1990; Fincham, Grych y Osborne, 1994; Katz y Gottman, 1996; Kitzmann (2000); Owen y Cox, 1997; Trigo, 1992).

Si nos centramos en cada una de las prácticas de crianza analizadas, las conclusiones obtenidas son las siguientes:

En relación a la independencia, nuestros resultados prueban que a mayores sentimientos placenteros por parte del padre en cuanto a su relación de pareja mayor tendencia por parte de este último a fomentar esta práctica de crianza en los hijos. Concretamente, nuestros resultados muestran una asociación positiva entre esta práctica de crianza en el padre y cuatro de las cinco dimensiones informadas por éste en relación al vínculo conyugal (“consenso”, “satisfacción con la relación”, “cohesión” y “ajuste total”).

Por otro lado, el padre que percibe que tanto él como su pareja se implican de una forma armoniosa en actividades conjuntas, respeta en mayor medida que los hijos tomen decisiones por sí mismos, al compararlo con aquel padre que percibe un desajuste en el grado de cohesión conyugal.

Los resultados encontrados en nuestro trabajo confirman hallazgos anteriores. En efecto, Belsky, Youngblade, Rovine y Volling (1991) encontraron que los conflictos conyugales durante la infancia se relacionan con el control intrusivo visto en los progenitores varones. Esta relación entre conflictividad matrimonial e intrusividad también ha sido demostrada por McElwain y Volling (1999). A su vez, Margolin (1998) halla que los conflictos matrimoniales teñidos de violencia por parte del padre hacia la madre se relacionan con conductas controladoras hacia los hijos. Por otro lado, Lindahl y Malik (1999) señalan que las parejas con menos conflictos maritales presentan menos alianzas entre los diferentes subsistemas del núcleo familiar, con lo que entendemos que el hijo no se va a sentir amenazado en su independencia a la hora de tomar decisiones.

Hay que indicar que con relación a la madre no hemos encontrado ninguna asociación, por lo que concluimos que en el uso de esta práctica de crianza no es relevante la percepción y sentimientos que pueda tener la madre con respecto a su relación marital.

Si atendemos a la práctica de crianza “*Disfrutar con el niño*”, encontramos que a mayor cohesión percibida por la madre en su relación de pareja mayor posibilidad de que esta última muestre satisfacción por los hijos, disfrutando más con ellos.

Por otro lado, la percepción de la madre de consenso y ajuste global marital se asocia positivamente también a la presencia de esta práctica de crianza en el padre. En este sentido, el padre cuya pareja percibe un desajuste en las variables conyugales “consenso” y “satisfacción con la relación” muestra menos satisfacción por los hijos y disfruta menos con ellos, que aquél cuya pareja percibe armonía en estas dimensiones. En este caso, se observa cómo los sentimientos de la madre en relación al vínculo conyugal son relevantes en el uso de esta práctica de crianza por ambos padres.

En lo que atañe a la “*Expresión de afecto*”, los datos evidencian que a mayor bienestar observado en el padre en relación a su vínculo marital, más conductas de afecto y apoyo expresa a los hijos. Este resultado coincide con trabajos de algunos autores (Lindahl y Malik, 1999; Webster-Stratton y Hammond, 1999). En este sentido, nuestros resultados asocian positivamente esta práctica de crianza con tres de las cinco

dimensiones analizadas en el padre (“satisfacción”, “cohesión” y “grado de ajuste total”).

Es importante apuntar que el bienestar informado por la madre de su relación de pareja es una variable a tener en cuenta en las conductas de afecto expresadas por el padre hacia los hijos. Así, hemos encontrado relación positiva entre la manifestación de afecto por parte del padre y cuatro de las cinco variables del vínculo conyugal informadas por la madre (“consenso”, “satisfacción”, “cohesión” y “ajuste total”). De este modo, el padre cuya pareja percibe una falta de ajuste en “consenso”, “satisfacción con la relación” y “ajuste total”, expresa menos afecto a los hijos que aquel padre con una pareja que aprecia armonía en estas variables conyugales. Por tanto, vemos de la importancia que tiene para que el padre exprese afecto a los hijos el hecho de que la madre se sienta bien en su relación de pareja.

Los resultados encontrados confirman hallazgos anteriores (Owen y Cox, 1997). Los conflictos conyugales frecuentes se asocian a una disminución de la capacidad de los padres para reconocer y responder a las necesidades afectivas de los hijos (Davies y Cummings, 1994; Snyder, 1998). Es posible que las abundantes disputas interparentales agoten emocionalmente a los padres haciendo que estos descuiden afectivamente a los hijos, se muestren poco sensibles y les presten poca atención (Snyder, 1998).

Por otro lado, señalar que no hemos encontrado relación entre el bienestar conyugal informado por la madre y la manifestación de afecto a los hijos por parte de esta última. Este resultado contradice lo concluido por otras investigaciones (Belsky, Youngblade, Rovine y Volling, 1991; Easterbrooks y Emde, 1988; Webster-Stratton y Hammond, 1999).

Si prestamos atención a la práctica “*Guía razonada*”, nos encontramos que la percepción y sentimientos positivos en relación al vínculo conyugal por parte del padre se asocia positivamente con el uso de esta práctica de crianza. Efectivamente, se hallan relaciones positivas entre la presencia de esta práctica de crianza en el padre y cuatro de las cinco dimensiones conyugales indagadas: “consenso”, “satisfacción”, “cohesión” y “ajuste total”. En este orden de cosas, el padre que percibe que tanto él como su pareja

se implican de una forma armoniosa en actividades conjuntas, utiliza en mayor grado con los hijos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción, si lo comparamos con aquel padre que percibe un desajuste en esta variable conyugal. Resultados anteriores vienen a confirmar nuestras conclusiones. Efectivamente, Jouriles y Farris (1992) concluyen que las disputas maritales alteran el diálogo inmediato entre el padre y el hijo varón, utilizando órdenes más confusas y amenazantes.

El bienestar de la madre con la relación de pareja parece ser sumamente importante para que el padre utilice con los hijos el diálogo, el refuerzo positivo y la inducción, ya que los datos que hemos obtenido prueban la relación positiva de esta práctica de crianza paterna con todas las dimensiones maritales analizadas e informadas por la madre. En esta línea, el padre cuya pareja percibe una falta de ajuste en “consenso”, “satisfacción”, “expresión de afecto”, “cohesión” y “ajuste total” marital, utiliza en menor grado esta práctica de crianza con los hijos que aquel padre con una pareja que informa de una armonía en estas variables conyugales.

Una posible explicación a nuestros resultados podría fundamentarse en el ya expuesto modelo mediacional de Fauber, Forehand, Thomas y Wiersen (1990), en el que se explicita que una de las maneras en las que los conflictos matrimoniales alteran las prácticas de crianza de los padres con los hijos es el hecho de que pueden inducir una disminución de la disciplina consistente y eficaz. Otros tantos autores concluyen de la misma forma, encontrando resultados similares (Cantrell, MacIntyre, Sharkey y Thompson, 1995; Erel y Burman, 1995; Floyd y Zmich, 1991; Grusec y Goodnow, 1994; Linares 1996, 2002, 2006; Mann y MacKenzie, 1996; Pereira y Bertino, 2009), algunos de ellos dando a conocer los procesos de triangulación, como ya hemos visto.

Con respecto al “Castigo no físico”, los resultados de nuestra investigación demuestran que a medida que la madre está más satisfecha con la expresión del afecto dentro de la relación, más utiliza con el hijo castigos negativos como el “tiempo fuera” y la retirada de privilegios, con el fin de controlar su conducta. A su vez, la madre que informa de una relación de pareja ajustada emplea en mayor grado esta práctica de crianza que aquella que percibe una disarmonía de pareja.

En relación al padre concluimos que si informa de la cohesión marital de forma armoniosa utiliza en mayor grado el “castigo no físico”, en comparación con aquel padre que percibe esta dimensión conyugal de forma desajustada.

Por otro lado, podemos concluir que los sentimientos con respecto a la relación de pareja, tanto de la madre como del padre, son importantes para la presencia de esta forma de disciplina en el otro progenitor. En efecto, a medida que la madre está satisfecha con el consenso marital mayor posibilidad de que el padre utilice esta práctica de crianza. Por otro lado, se encuentra una asociación positiva entre la manifestación de esta práctica de crianza en la madre y la presencia de satisfacción en tres de las cinco variables maritales analizadas en el padre (“expresión de afecto”, “cohesión” y “ajuste total”). En este sentido, la madre cuya pareja está satisfecha con su relación, percibiendo una cohesión y un grado de ajuste marital armonioso, utiliza más esta práctica de crianza, que aquella con una pareja que informa de forma negativa en relación a estas dos variables conyugales.

En lo que concierne al “*Control autoritario*”, nuestros datos hallan un resultado a priori no esperable. En efecto, hemos encontrado que a medida que el padre perciba cohesión en su relación de pareja, mayor posibilidad de que la madre utilice con los hijos el castigo físico y reglas estrictas, adoptando una actitud autoritaria. Estos resultados contradicen algunas de las ideas del modelo mediacional de Fauber, Forehand, Thomas y Wiersen (1990), además de algunos resultados de otras investigaciones en los que se relacionan las discrepancias y conflictos interparentales con el autoritarismo y estilos disciplinarios muy negativos puestos en práctica con los hijos por parte de los progenitores (Easterbrooks y Emde, 1988; Katz y Gottman, 1993, 1996; Lindahl y Malik, 1999; Pawlak y Klein, 1997).

En lo que compete a la práctica “*Afecto negativo*”, se halla que la vivencia y los juicios displacenteros en relación al vínculo conyugal por parte de ambos padres son muy relevantes en la manifestación por parte de estos últimos de hostilidad, rechazo a los hijos a través de burlas y conflictos con ellos. Resultados anteriores confirman lo que hemos hallado (Floyd y Zmich, 1991; Hetherington, Clingempeel, Anderson, Deal, Hagan, Hollier y Lindner, 1992; McHale, 1995), si bien en este último caso solo se

observa en familias con hijos varones. Otros estudios que se sitúan en la misma línea son los de Baumrind (1991), los cuales concluyen que cuando la pareja se está destruyendo, o cuando ya está disuelta, los padres tienen más posibilidades de rechazar a los hijos. También los postulados del modelo mediacional de Fauber, Forehand, Thomas y Wiersen (1990), el cual hicimos referencia en su momento. Por otro lado, otros autores asocian la presencia de un contexto de violencia entre los cónyuges con niveles altos de agresión y rechazo hacia los hijos por parte de ambos progenitores (Fincham, Grych y Osborne, 1994; Jouriles y Farris, 1992).

De este modo, en la madre encontramos relación entre la presencia de esta práctica de crianza y la insatisfacción en todas las facetas conyugales analizadas. En este sentido, también encontramos que las madres que perciben un desajuste en las dimensiones maritales “consenso”, “satisfacción con la relación” y “ajuste total” muestran mayor grado de esta práctica de crianza con los hijos, que aquellas madres que perciben un armonía conyugal en estas dimensiones. Algunos autores como Mann y MacKenzie (1996) o Webster-Stratton y Hammond (1999) concluyen en este sentido.

Con el padre sucede un poco de lo mismo, ya que en este caso observamos relación entre la vivencia displacentera informada por él en las dimensiones “consenso”, “satisfacción” y “ajuste total” y la presencia de afecto negativo con los hijos. Trabajos anteriores obtienen resultados similares (Belsky, Youngblade, Rovine, Volling, 1991; Lindahl y Malik, 1999; Mann y MacKenzie, 1996).

En cuanto a la variable “satisfacción con la relación”, investigaciones anteriores (Cantrell, MacIntyre, Sharkey y Thompson, 1995) están de acuerdo con nuestros resultados, en la medida que relacionan los conflictos maritales y la no-satisfacción matrimonial con el rechazo parental.

Consideramos que los datos que hemos obtenido se pueden explicar de forma razonable a través de la denominada *hipótesis de la transferencia*. Desde esta perspectiva teórica el afecto negativo que se genera a consecuencia de las disputas y tensiones familiares se transfiere a las relaciones entre padres e hijos, dando lugar a prácticas de crianza teñidas de hostilidad y rechazo (Krishnakumar y Buehler, 2000).

Por último, con respecto a la práctica de crianza “Énfasis en el logro”, nuestros resultados encuentran que el padre que tiene una pareja satisfecha con la relación, tiende más a estimular a los hijos con prácticas competitivas y comparativas en la espera de resultados, exigiéndoles y presionándoles más, que aquél cuya pareja no está satisfecha. Estos resultados contrarían otros hallazgos que se han realizado con anterioridad (McHale, 1995), que encuentran relación entre la presencia de prácticas de crianza competitivas con los hijos varones y conflictividad conyugal.

En síntesis, podemos apuntar que la armonía o ajuste conyugal va a suponer un factor protector para la manifestación de la parentalidad funcional. En general, observamos cómo la percepción de armonía conyugal por parte de padres y madres es relevante para la conservación del componente pragmático de la parentalidad, si bien, la importancia de esta percepción, cuando procede de las madres, radica fundamentalmente en la influencia que tiene sobre las prácticas de crianza que utilizan los padres.

11.2. Puntos fuertes, limitaciones y futuras líneas de investigación.

Finalmente, para acabar, destacar algunos puntos fuertes y ciertas limitaciones del trabajo presentado que, en parte, han venido determinados por el contenido del tema en cuestión.

Puntos fuertes

Por su naturaleza y contenido, nuestro estudio se constituye en el primero llevado a cabo en la Comunidad Autónoma de Extremadura, en este sentido, se podría iniciar una línea de trabajo que indague en los patrones parentales y conyugales que acontecen en los diversos síntomas psicopatológicos de niños y adolescentes.

Las conclusiones concretadas nos hacen pensar en la relevancia incontestable que tiene en los trastornos psicológicos infanto-juveniles la manera de ejercer la parentalidad por parte de los padres, al igual que el tipo de ajuste diádico que establecen entre los dos. Nuestras conclusiones también han apoyado diversas investigaciones y

planteamientos que siguen esta misma línea de relacionar parentalidad, conyugalidad y psicopatología en la infancia y adolescencia.

Se observa cómo recientemente se produce un aumento de las familias que demandan ayuda psicológica con el propósito de ser orientados acerca de interacciones y dinámicas que encaucen ciertos desequilibrios familiares y que a la vez, ayuden a eliminar ciertas conductas desadaptativas en los hijos. De este modo, consideramos que nuestro trabajo se establece en un recurso satisfactorio como respuesta a esta demanda sociofamiliar presente.

El estudio que hemos llevado a cabo ha sido un trabajo ambicioso, acorde con la temática abordada. En efecto, las relaciones familiares son de tal complejidad que el estudio de esta materia requiere inevitablemente abarcar un considerable número de variables, lo cual creemos que hemos conseguido con los objetivos inicialmente planteados.

Igualmente, en la medida que aportamos resultados que ayudan a mejorar la relación con los hijos, entendemos que con nuestra investigación contribuimos a mejorar la satisfacción y felicidad de los adultos, de aquellos que tienen entre sus objetivos prioritarios tener hijos, posiblemente la mayor fuente de satisfacción familiar.

Por otro lado, nuestra investigación amplía el estudio del desajuste diádico, centrándose en el papel de las diversas dimensiones conyugales. En este sentido, consideramos que de alguna forma hemos contribuido al estudio de los aspectos familiares de los problemas psicológicos de los hijos.

Por último, señalar el carácter preventivo y sensibilizador de nuestro estudio, el cual llama la atención sobre los patrones familiares disfuncionales y su influencia sobre los menores. En este sentido, queremos mencionar la orientación práctica de este trabajo encaminada hacia la búsqueda de soluciones basadas principalmente en la prevención primaria y secundaria.

Limitaciones

Queremos subrayar el hecho de que nuestro trabajo se ha realizado en un contexto aplicado; a pesar de que esto le proporciona mayor veracidad (naturalidad) a nuestro trabajo, conlleva un coste en términos metodológicos, de los que hablaremos a continuación.

De este modo, en primer lugar la información que se recoge sobre las distintas variables medidas procede de los propios padres, no contándose con otro tipo de informante con el que contrastar estos datos. Nuestra opinión es que, de cara a futuras investigaciones, sería interesante incluir la información proveniente de los hijos, ya que la percepción de estos últimos resulta fundamental, aparte de lo esencial que supondría contrastar ambas fuentes de información.

Por otro lado, sería conveniente ampliar la muestra de este estudio, ya que la influencia de las distintas variables medidas sería más representativa en muestras más amplias, permitiéndonos observar de forma inequívoca el carácter protector o de riesgo de estas variables. En este sentido, a pesar de que la muestra es pequeña en términos generales, se podría decir que es amplia teniendo en cuenta que la “población” de referencia es pequeña (menores de la localidad de Olivenza). Es decir, en cierto sentido es bastante representativa de los “niños y adolescentes en dificultad de una población delimitada”. En nuestro caso la muestra se ha constituido por sesenta y ocho niños, pertenecientes a población clínica, por lo que se han estudiado los sujetos que han conformado la demanda real que se ha producido en el servicio de atención a familias en un período de tiempo determinado.

El hecho de haber utilizado sólo muestra clínica hace que surjan también otras limitaciones. En efecto, opinamos que hubiese sido interesante haber introducido en nuestra investigación un grupo control, compuesto por niños y adolescentes con una distribución similar a la de nuestra muestra en lo que concierne a edad y género, a los que se les hubiese podido aplicar los mismos instrumentos de medida con la finalidad de cotejar si los diferentes patrones familiares están generando los mismos síntomas desadaptativos que los que suceden en la muestra utilizada. En este mismo orden de cosas, indicar que este factor “clínico” ha hecho también que la muestra sea en cierta

forma heterogénea, con lo que el factor sociocultural no ha sido controlado, lo cual sugiere una línea de investigación futura a considerar.

Para terminar, pasaremos a describir algunas líneas de investigación futuras relacionadas con la temática trabajada, que sin duda ayudarán a enriquecer y a esclarecer aún más las dinámicas relacionales implicadas en las conductas disfuncionales de niños y adolescentes.

Líneas de estudio

A pesar de las aportaciones empíricas explicitadas en nuestra investigación en lo que concierne a la relación entre prácticas de crianza, dimensiones del vínculo conyugal y problemas adaptativos en los hijos, tenemos que indicar que la complejidad de las relaciones familiares es tal, que una misma práctica de crianza, al igual que una dimensión conyugal, puede estar asociada a muchos problemas psicopatológicos; y a su vez, un síntoma psicopatológico puede estar relacionado a muchas prácticas de crianza y dimensiones conyugales. De este modo, creemos que es improbable que un único mecanismo mediacional sea adecuado para explicar en su totalidad la relación existente entre prácticas de crianza, vínculo conyugal y adaptación de los hijos.

Por otro lado, creemos que aunque en los últimos años ha habido un considerable aumento, a la vez que avances, en la investigación de la familia y su relación con los problemas psicológicos de los niños, la búsqueda de los mecanismos explicativos o variables intervinientes se encuentra aún en una etapa embrionaria, con lo que continuar profundizando en este ámbito se hace necesario y relevante.

De esta manera, pensamos que la investigación futura en este campo debería ir, por un lado, encaminada al análisis de las variables de naturaleza cognitiva, afectiva y pragmática de la parentalidad y conyugalidad protectoras de la psicopatología infanto-juvenil. En este sentido, la finalidad es la de prevenir de forma temprana posibles consecuencias perniciosas en los hijos a través de programas de asesoramiento familiar o de modelos novedosos de educación parental, con instrumentos como pueden ser la creación de grupos de formación de padres, incluso antes de que vaya a irrumpir o presentarse la parentalidad, en la misma línea que el funcionamiento que se lleva a cabo

en los cursos de preparación al parto. Por otro lado, la investigación de estas mismas variables parentales y conyugales debería establecerse también como objetivo prioritario en el trabajo con población de riesgo, es el caso de las familias desfavorecidas donde las necesidades básicas infantiles pueden sufrir un menoscabo importante. Y por último pensamos que, también con un propósito clínico, cuando los problemas conducen a la psicopatología, sería útil indagar en estas variables familiares con la finalidad de formar parte del tratamiento.

Asimismo, y pensando en una eficaz intervención en la disfuncionalidad parental y conyugal, se concibe necesaria la elaboración de instrumentos objetivos y estandarizados que, por un lado, evalúen los diversos componentes de estas dos funciones básicas de la familia, a la vez que los diferentes espacios relacionales consecuentes de la conjugación de estas dos funciones y, por otro lado, que lleven a cabo una detección de las disfuncionalidades en el ámbito conyugal y parental.

A su vez, defendemos que los programas encaminados a la promoción y la prevención de la salud mental incluyan necesariamente los factores familiares relacionales, y más concretamente aquellos que están directamente relacionados con el vínculo parental y conyugal.

Otras líneas futuras de investigación podrían ir encaminadas a realizar estudios longitudinales donde se pudiera observar cómo la parentalidad deteriorada llevada a cabo por los padres a través de prácticas de crianza disfuncionales, al igual que el desajuste en la conyugalidad, van conformando distintos problemas adaptativos en los hijos. Igualmente, también sería de interés plantear diseños experimentales en los que se pudiera medir los cambios producidos en el comportamiento de los hijos en función de las modificaciones introducidas en las prácticas de crianza presentes en los padres, del mismo modo que en las diferentes dimensiones del vínculo conyugal.

12. Referencias bibliográficas.

Abadin, P. R., Jenkins, C. L. y McGaughey, M. C. (1992). The relationship of early variables to children's subsequent behavioral adjustment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21 (1), 60-69.

Achenbach, T y Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Ackerman, N. W. (1998). Los prejuicios y el chivo expiatorio en la familia. En I. Bonzormenyi- Nagy y H. Gerald Zuk (comp.), *Terapia Familiar y Familias en Conflicto* (pp 69-78). Mexico: Fondo de Cultura Económica.

Aguilar, J. M. (2004). *Síndrome de alienación parental. Hijos manipulados por un cónyuge para odiar al otro*. Córdoba: Almuzara.

Aláez, M., Martínez-Arias, R. y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 4 (12), 525-532.

Amato, P. R. y Keith, B. (1991). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110, 26-46.

Anderson, K. E., Lytton, H. y Romney, D. M. (1986). Mothers' interactions with normal and conduct-disordered boys: Who affects whom? *Developmental Psychology*, 22, 604-609.

Arenas, O., Blasco, L., Daratha, M.E. y Varas, E. K. (2009). *Mirada filio-parental y construcción de la personalidad de adolescentes atendidos en salud mental*. Descargado el 25 de Julio de 2011 de www.etfsantpau.com/mediapool/67/674939/data/ARENAS.pdf

Ary, D., Duncan, S. y Hops, H. (1999). Adolescent problema behavior: the influence of parents and peers. *Behavior Research Therapy*, 37, 217-230.

Atkinson, T. (1980). Public perceptions of the quality of life. En H. J. Adler y D. A. Busegard (Eds.), *Perspectives Canada III*. Ottawa: Statistics.

Aunola, K. y Nurmi, J. E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76 (6), 1144-1159.

Avenburg, R. (2009). Acerca de los afectos (Versión electrónica). *Revista de la Asociación de Psicoterapia de la República Argentina*, 1 (2).

Barber, B. K. (2002). *Intrusive Parenting. How psychological control affects children and adolescents*. Washington: American Psychological Association.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.

Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

Bateson, G. (1990). *Naven. Un ceremonial latmul*. Madrid: Júcar Universidad.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4, 2-40.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. En W. Damon (Ed.), *New directions for child development: Adolescent health and human behavior*. San Francisco: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development. En J. Brooks-Gunn, R. Lerner y A. C. Petersen (Eds.), *The encyclopedia of adolescence*, (223-238). New York: Garland.

Bell, L. G., Bell, D. C. y Nakata, Y. (2001). Triangulation and adolescent development in the U.S. and Japan. *Family Process*, 40, 173-186.

Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.

Belsky, J., Youngblade, L., Rovine, M. y Volling, B. (1991). Patterns of marital change and parent-child interaction. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 487-498.

Benokraitis, N. (1996). *Marriages and families: Changes, choices and constraints*. New Jersey: Prentice Hall.

Bertalanffy, L.V. (1968). *System Theory: Foundations, development, applications*. New York: Braziller.

Bethymouti, P. (2008). *Conceptos trianguladores y desconfirmadores en la familia del paciente psicótico*. Descargado el 15 de Enero de 2008 de <http://www.etfsantpau.com/pageID 6111288.html>

Black, A. y Pedro-Carroll, J. (1993). Role of parent-child relationships in mediating the effects of marital disruption. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1019-1027.

Bolaños, I. (2002). El síndrome de alienación parental. Descripción y abordaje psicolegales. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3 (2), 25-45.

Bowlby, J. (1958). The Nature of the Child's Tie to His Mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 1-23.

Borszomengy-Nagy, I. (1973). *Las lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu.

Bowen, M. (1960). *Family therapy and family group therapy*. Los Ángeles: Onson Lacke Mills.

Bowen, M. (1966). The Use of Family Theory in Clinical Practice. *Comprehensive Psychiatry*, 7, 345-374.

Bowlby, J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Bradford, K., Barber, B. K., Olsen, J. A., Maughan, S. L., Ericsson, L. D., Ward, D. y Stolz, H. E. (2004). A multinational study of interparental conflict, parenting, and adolescent functioning: South Africa, Bangladesh, China, India, Bosnia, Germany, Palestine, Colombia and the United States. *Marriage and Family Review*, 35, 107-137.

Bretherton, I. (1984). Representing the social world in symbolic play: Reality and fantasy. En I. Bretherton (ed), *Symbolic play. The development of social understanding*. Orlando: Academic Press.

Brody, G. H. Y Schaffer, D. R. (1982). Contribution of parents and peers to children's moral socialization. *Developmental Review*, 2, 31-75.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987)

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as context of human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.

Bruner, J. (1984). *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza.

Buchanan, C. M., Maccoby, E. E. y Dornbusch, S. M. (1991). Caught between parents: Adolescents' experience in divorced homes. *Child development*, 62, 1008-1029.

Buehler, C., Anthony, C., Krishnakumar, A., Stone, G., Gerard, J. y Pemberton, S. (1997). Interparental conflict and youth problem behaviours: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 2 (6), 233-247.

Buendía, V. y Mira, E. (1993). Estrés, desarrollo y adaptación. En V. Buendía (Coord.), *Estrés y psicopatología (41-57)*. Madrid: Pirámide.

Cabrera, V. E., Guevara, I. P. y Barrera, F. (2006). Relaciones maritales, relaciones paternas y su influencia en el ajuste psicológico de los hijos. *Acta colombiana de psicología*, 9 (2), 115-126.

Cabrera, V. E. y Guevara, I. P. (2007). *Relaciones familiares y ajuste psicológico: dos estudios en adolescentes de familias colombianas*. Bogotá: Ediciones Uniandes.

Cáceres, J. (1996). *Manual de Terapia de Pareja e Intervención en Familia*. Madrid: Fundación Universidad Empresa.

Campbell, S. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.

Campos, C. y Linares, J. L. (2002). *Sobrevivir a la pareja*. Barcelona: Planeta.

Cancrini, L. y La Rosa, C. (1996). *La Caja de Pandora, manual de psiquiatría y psicopatología*. Barcelona: Paidós.

Cancrini, L., De Gregorio, F. y Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti y J. L. Linares (Coords.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós.

Cantón, J., Cortés, M. R. y Justicia, M. D. (2002). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Psicología Pirámide.

Cantrell, P. J., MacIntyre, D. I., Sharkey, K. J. y Thompson, V. (1995). Violence in the marital dyad as a predictor of violence in the peer relationships of older adolescents/young adults. *Violence and Victims*, 1 (10), 35-41.

Carrasco, M. A. y González, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 2 (4), 7-38.

Cassidy, J., Parke, R. D., Butkovsky, L. y Braungart, J. M. (1992). Family-peer connections; the role's of emotional expressiveness within the family and children's understanding of emotions. *Child Development*, 63, 603-618.

Christesen, A., Phillips, S., Glasgow, R. E. y Johnson, S. (1983). Parental characteristics and interactional dysfunction in families with child behavior problems: A preliminary investigation. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 153-166.

Coletti, M. y Linares, J. L. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Collins, W. y Russell, G. (1991). Mother-child and father-child relationships in middle childhood and adolescence: a developmental analysis. *Developmental Review*, 11, 99-136.

Corsi, J. (Comp.) (1999). *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.

Cortés, M. R. (2002). Adaptación de la pareja, conflictos matrimoniales y problemas de conducta en los hijos. En J. Cantón, M. R. Cortés y M. D. Justicia (Eds.), *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.

Cortés, M. R. y Cantón, J. (2007). Función moderadora del género, de la edad del niño y de las dimensiones del conflicto en la adaptación. En J. Cantón, M. R. Cortés y M. D. Justicia (Eds.), *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.

Cosgaya, L. y Tay, K. (2008). *Conflicto interparental y bienestar psicológico de los hijos*. Descargado el 13 de Agosto de 2010 de http://www.capsis.cl/j15/index.php?option=com_rubberdoc&view=doc&id=31&format=raw&Itemid=83

Coyne, J. C. (1984). Strategic therapy with married depressed persons: Agenda, themes and interventions. *Journal of Marital and Family Therapy*, 10, 53-62.

Cui, M., Donnellan, M. B. y Conger, R. D. (2007). Reciprocal influences between parents' marital problems and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 43, 1544-1552.

Cummings, E. M., Iannotti, R. J. y Zahn-Waxler, C. (1985). Influence of conflict between adults on the emotions and aggression of young children. *Developmental Psychology*, 21, 495-507.

Cummings, E. M., Ballard, M., El-Sheikh, M. y Lake, M. (1991). Resolution and child's responses to interadult anger. *Developmental Psychology*, 27, 462-470.

Cummings, E. M. y Davies, P. (1994). *Children and marital conflict. The impact of family dispute and resolution*. New York: The Guilford Press.

Cyrlunik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.

Davies, P. T. y Cummings, E. M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116, 387-411.

Davies, P. T. y Lindsay, L. L. (2004). Interparental conflict and adolescent adjustment: why does gender moderate early adolescent vulnerability? *Journal of Family Psychology*, 1 (18), 160-170.

Dekovic, M. (1992). *The role of parent in the development of child's peer acceptance*. Assen, The Netherlands: Van Gorcum.

Dishion, T. (1990). The family ecology of boys' peer relations in middle childhood. *Child Development*, 61, 874-892.

Donaldson, D. L. (1996). Children's perceived control and coping strategies in response to interparental conflict. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 56 (10-B), 5762.

Easterbrooks, M. A. y Emde, R. N. (1988). Marital and parent- child relationships: The role of affect in the family system. En R. Hinde y J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships within families* (83-103). Oxford: Clarendon Press.

Echeburúa, E. (1994). *Personalidades violentas*. Madrid: Editorial Pirámide.

Echeburúa, E. (1997). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Madrid: Pirámide.

Eisenberg, N., Losoya, S., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., Reiser, M., Murphy, B. C., Shepard, S. A., Poulin, R. y Padgett, S. J. (2001). Parental socialization of children's dysregulated expression of emotion and externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, 15, 183-205.

Eisenberg, N. y Murphy, B. (1995). Parenting and children's moral development. En M. H. Bornstein (ed.), *Handbook of parenting* (vol. 4, 227-257). New Jersey: Erlbain.

Eisenberg, N. y Valiente, C. (2002). Parenting and children's prosocial and moral development. En M. H. Bornstein (Ed.), *Hand Book of Parenting: Vol 5. Practical Issues in Parenting* (111-142). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T. L., Valiente, C., Fabes, R. A. y Liew, J. (2005). Relations among positive parenting, children's effortful control, and externalizing problems: A three- wave longitudinal study. *Child Development*, 76 (5), 1055-1071.

El-Sheikh, M., Buckhalt, J. A., Mize, J. y Acebo, C. (2007). Marital conflict and disruption of children's sleep. *Child Development*, 77, 31-43.

Emery, R. E., Weintraub, S. y Neale, J. M. (1982). Effects of marital discord on the school behavior of children of schizophrenic, affectively disordered, and normal parents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 215-228.

Erel, O. y Burman, B. (1995). Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 118, 108-132.

Escobar, X. (2007). Evaluación familiar de la personalidad antisocial: "Estudio de Caso". *Ajayu*, 2 (5), 189-208.

Fauber, R., Forehand, R., Thomas, A. y Wiersen, M. (1990). A mediational model of the impact of marital conflict on adolescent adjustment in intact and divorced families: The role of disrupted parenting. *Child Development*, 61, 1112-1123.

Feldman, S. S., Wentzel, K. R., Weinberger, D. A. y Munson, J. A. (1990). Marital satisfaction of parents of preadolescents boys and its relationship to family and child functioning. *Journal of Family Psychology*, 2 (4), 213-234.

Fernández, E., Godoy, C. y Morales, J. M. (1990). La percepción del grupo familiar en psicopatología infantil. *Anales de Psiquiatría*, 6, 307-311.

Fincham, F. D. y Osborne, L. (1993). Marital conflict and children: Retrospect and prospect. *Clinical Psychology Review*, 13, 75-88.

Fincham, F. D., Grych, J. H. y Osborne, L. (1994). Does marital conflict cause child maladjustment? Directions and challenges for longitudinal research. *Journal of Family Psychology*, 8, 128-140.

Fisher, R. (1999). *El caballero de la armadura oxidada*. Barcelona: Obelisco.

Floyd, F. J. y Zmich, D. E. (1991). Marriage and the parenting partnership: Perceptions and interactions of parents with mentally retarded and typically developing children. *Child Development*, 62, 1434-1448.

Fromm, E. (1959). *El arte de amar*. Barcelona: Paidós.

Furman, W. y Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development*, 63, 103-115.

Galán, A. (2011). *La protección a la infancia: el desafío del Rey Salomón*. Madrid: EOS.

Galán, A., Rosa, S. y Serrano, J. (2009). Lo clínico y lo social: dos lecturas ¿complementarias? *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 47, 93-124.

Galán, A., Serrano, J., y Rosa, S. (2007). El abusador sexual y su entorno familiar. *Intersubjetivo. Revista de Psicoterapia Psicoanalítica y Salud*, 2 (8), 233-248.

Garbarino, J., Sebes, J. y Schellenbach, C. (1984). Families at risk for destructive parent-child relations in adolescence. *Child Development*, 55, 174-183.

García-Linares, M. C., Pelegrina, S. y Lendínez, J. (2002). Los estilos educativos de los padres y la competencia psicosocial de los adolescentes. *Anuario de Psicología*, 33, 79-95.

García-Medina, P. y Armas, E. (2008). Comorbilidad, personalidad, estilos educativos y problemas de conductas en adolescentes. *Anuario de Psicología Jurídica*, 18, 21-30.

Garland, H. J. y Day, H. D. (1992). Parental conflict and male adolescent problem behavior. *Journal of genetic Psychology*, 2 (153), 201-209.

Gershoff, E. T. (2002). Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 128, 539-579.

Giovanazzi, S. y Linares, J. L. (2007). Dinámicas relacionales parentales en torno a los hijos en el proceso de separación conyugal. El “Síndrome del Juicio de Salomón” [Versión electrónica]. *Revista Sistemas Familiares y Otros Sistemas Humanos*, 23 (1).

Girón, S., Rodríguez, R. y Sánchez, D. (2003). Trastornos de comportamiento de los adolescentes. Observaciones desde una perspectiva sistémica-relacional. *Psiquis*, 24 (1), 1-10.

Goldberg, W. A. (1990). Marital quality, parental personality, and spousal agreement about perceptions and expectations for children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 36, 531-556.

Goldstein, L. H., Harvey, E. A. y Friedman-Weieneth, J. L. (2007). Examining subtypes of behavior problems among 3-year-old children, Part III: Investigating differences in parenting practices and parenting stress. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 125-136.

Goldstein, M. y Heaven, P. (2000). Perceptions of the family, delinquency, and emotional adjustment among youth. *Personality and Individual Differences*, 29, 1169-1178.

Gómez, I., Castro, J. y Ruz, F. J. (2002). Discordia entre esposos y alteraciones psicopatológicas en sus hijos. *Apuntes de Psicología*, 2 (20), 295-306.

Gómez del Castillo, M. T. (1999). Familia y educación en valores. *Comunidad Educativa*, 262, 22-25.

González, J. y de Pablos, P. (1999). Propuesta de “Dispositivo Intermedio”, espacio interdisciplinar e interinstitucional de segundo nivel. En Congreso Estatal de Intervención Social (Comp.), *Calidad y responsabilidad compartida: retos del bienestar en el cambio de siglo* (pp. 433-446). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Gottman, J. M. y Katz, L. F. (1989). Effects of marital discord on young children's peer interaction and health. *Developmental Psychology*, 25, 373-381.

Gracia, E., Lila, M. y Musitu, G. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico y social de los hijos. *Salud Mental*, 2 (28), 73-81.

Gray, M. R. y Steinberg, L. (1999). Unpacking Authoritative Parenting: Reassessing a Multidimensional Construct. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 574-587.

Grusec, J. E. y Goodnow, J. J. (1994). Impact of parental discipline methods on the child's internalization of values: A reconceptualization of current points of view. *Developmental Psychology*, 30, 4-19.

Grych, J. H. y Fincham, F. D. (1990). Marital conflict and children's adjustment: A cognitive-contextual framework. *Psychological Bulletin*, 108, 267-290.

Grych, J. H. y Fincham, F. D. (1993). Children's appraisals of marital conflict: Initial investigations of the cognitive-contextual framework. *Child Development*, 64, 215-230.

Guttman, H. y Laporte, L. (2002). Family members' retrospective perceptions of intrafamilial relationships. *Contemporary Family Therapy: An international Journal*, 3 (24), 505-521.

Haley, J. (1998). Hacia una teoría de los sistemas patológicos. En I. Bonzormenyi-Nagy y H. Gerald Zuk (comp.), *Terapia Familiar y Familias en Conflicto* (pp.28-46). Mexico: Fondo de Cultura Económica.

Haley, J. (1999). *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Ericsson*. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Harold, G. y Conger, R. (1997). Marital conflict and adolescent distress: the role of adolescent awareness. *Child Development*, 63, 558-572.

Heider, D., Matschinger, H., Bernet, S., Alonso, J. y Angermeyer, M. (2006). Relationship between parental bonding and mood disorder in six European countries. *Psychiatry Research*, 143, 89-98.

Henderson, S. (1974). Care Eliciting Behavior in Man. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 159, 172-181.

Henning, K., Leitenberg, H., Coffey, P., Bennett, T. y Jankowski, M. (1997). Long-term psychological adjustment to witnessing interparental physical conflict during childhood. *Child Abuse & Neglect* 21, 501-515.

Hetherington, E. M., Clingempeel, W. G., Anderson, E. R., Deal, J. E., Hagan, M. S., Hollier, E. A. y Lindner, M. S. (1992). Coping with marital transitions. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 57, 1-2.

Holden, G. W. y Ritchie, K. L. (1991). Linking extreme marital discord, child rearing, and child behavior problems: Evidence from battered women. *Child Development*, 62, 311-327.

Horn, W. (2000). *La mamá y el papá tienen estilos de crianza complementarios. Los matrimonios inteligentes*. Descargado el 26 de Mayo de 2008 de <http://lists101.his.com/pipermail/smartmarriages/2000-December/000453.html>.

Hurt, E. A., Hoza, B. y Pelham, W. E. (2007). Parenting, family loneliness and peer functioning in boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 543-555.

Ibáñez, N. (2008). *Construcción y validación del cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas (CERFB)*. Trabajo de investigación no publicado. Universidad Ramón Llull, Barcelona.

Iglesias, B. y Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2 (14), 63-77.

Jackson, D. D. (1957). The question if family homeostasis. *Psychiatric Quarterly Supplement*, 31, 79-90.

Jeamnet, P. (1995). Psicopatología de la adolescencia. En J. Rodríguez-Sacristán (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente* (977-1016). Sevilla: Universidad de Sevilla.

Johnson, P. L. y O'Leary, K. D. (1987). Parental behavior patterns and conduct disorders in girls. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 573-581.

Johnston, J., González, R. y Campbell, L. (1987). Ongoing post divorce conflict and child disturbance. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 493-509.

Jouriles, E. N. y Farris, A. M. (1992). Effects of marital conflict on subsequent parent-son-interactions. *Behavior Therapy*, 23, 355-374.

Justicia, M. D. (2003). *Problemas de conducta en los hijos de padres en procesos judiciales de separación y divorcio*. Granada: Universidad de Granada.

Justicia, M. J. (2003). *Efectos directos e indirectos de los conflictos matrimoniales en la adaptación de los hijos*. Granada: Universidad de Granada.

Justicia, M. J. y Cantón, J. (2011). Conflictos entre padres y conducta agresiva y delictiva en los hijos. *Psicothema*, 1 (23), 20-25.

Katz, L. F. y Gottman, J. M. (1993). Patterns of marital conflict predict children's internalizing and externalizing behaviors. *Developmental Psychology*, 29, 940-950.

Katz, L. F. y Gottman, J. M. (1996). Spillover effects of marital conflict: In search of parenting and coparenting mechanisms. *New Directions for Child Development*, 74, 57-76.

Kerig, P. K. (1995). Triangles in the family circle: Effects of family structure on marriage, parenting, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 9, 28-43.

Kerig, P. K. (1996). Assessing the links between interparental conflict and child adjustment: The Conflicts and problem-Solving Scales. *Journal of Family Psychology*, 10, 454-473.

Kingston, L. y Prior, M. (1995). The development of patterns of stable, transient, and school-age onset aggressive behavior in young children. *Adolescent Psychiatry*, 34 (3), 348-358.

Kitzmann, K. M. (2000). Effects of marital conflict on subsequent triadic family interactions and parenting. *Developmental Psychology*, 36, 3-13.

Kolko, D. J. y Kazdin, A. E. (1990). Matchplay and firesetting in children: Relationship to parent, marital, and family disfunction. *Journal of Clinical Child Psychology*, 3 (19), 229-238.

Krishnakumar, J. M. y Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta-analytic review. *Family Relations*, 49, 25-44.

Krishnakumar, J. M. y Buehler, C. (2006). Marital conflict, parent-child relations, and youth maladjustment. *Journal of Family Issues*, 27 (7), 951-975.

Kuipers, E. (2006). Family Interventions in Schizophrenia: evidence for efficacy and proposed mechanisms of change. *Journal of Family Therapy*, 28, 73-80.

Lanz, M., Scabini, E., Vermulst, A. A. y Gerris, J. R. (2001). Congruence on child rearing in families with early adolescent and middle adolescent children. *International Journal of Behavioral Development*, 25, 133-139.

Larrance, D. T. y Twentyman, C. T. (1983). Maternal attributions and child abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92 (4), 449-457.

Larzelere, R. E., Sather, P. R., Schneider, W. N., Larson, D. B. y Pike, P. L. (1998). Punishment enhances reasoning's effectiveness as a disciplinary response to toddlers. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 388-403.

Leganés, S. y Ortolá, M. E. (1999). *Criminología*. Valencia: Tirant lo Blanch.

Liaudet, J. C. (2002). *Dolto para padres*. Barcelona: Plaza & Janés.

Lidz, T., Cornelison, A. R., Carlson, D. T. y Fleck, S. (1974). El medio intrafamiliar de los pacientes esquizofrénicos: cisma marital y sesgo marital. En Bateson y cols., *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica* (57-80). Buenos Aires: Tiempo contemporáneo.

Lila, M. S., Musitu, G. y Buelga, S. (2001). Adolescentes colombianos y españoles: diferencias, similitudes y relaciones entre la socialización familiar, la autoestima y los valores. *Revista Latinoamericana Psicología*, 2 (32), 301-319.

Linares, J. L. (1996). *Identidad y narrativa. La terapia familiar en la práctica clínica*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Linares, J. L. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. En M. Coletti y J. L. Linares (Coords.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella* (23-44). Barcelona: Paidós.

Linares, J. L. y Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada. Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Linares, J. L. (2002). *Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar, entre la terapia y el control*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Linares, J. L. (2006). Una visión relacional de los trastornos de personalidad. En A. Roizblatt (Ed.), *Terapia familiar y de pareja* (166-178). Santiago de Chile: Mediterráneo.

Linares, J. L. (2006). *Las formas del abuso. La violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y Salud*, 3 (18), 381-399.

Lindahl, K.M., Clements, M., y Markman, H. (1997). Predicting Marital and Parent Functioning in Dyads and Triads: A Longitudinal Investigation of Marital Processes. *Journal of Family Psychology*, 11, 139–151.

Lindahl, K. M. y Malik, N. M. (1999). Marital conflict, family processes, and boys' externalizing behavior in hispanic american and european american families. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 12-24.

Litovsky, V. y Dusek, J. (1985). Perceptions of child rearing and self-concept development during the early adolescent years. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 373-387.

Llopis, D. y Llopis, R. (2001). Estilos educativos y relaciones sociales. *Convergencias y Divergencias en la Sociedad Global. VII Congreso Español de Sociología. Comunicación*. Salamanca, 20-22 Septiembre de 2001.

López, F. (2008). *Necesidades en la infancia y en la adolescencia. Respuesta familiar, escolar y social*. Madrid: Pirámide.

López, D. F. y Little, D. T. (1996). Children's action-control beliefs and emotion regulation in the social domain. *Developmental Psychology*, 32, 299-312.

López-Soler, C., Puerto, J. C., López-Pina, J. A. y Prieto, M. (2009). Percepción de los estilos educativos parentales e inadaptación en menores pediátricos. *Anales de Psicología*, 1 (25), 70-77.

Lykken, D. (2000). *Las personalidades antisociales*. Barcelona: Herder.

Mann, B. y MacKenzie, E. (1996). Pathways among marital functioning, parental behaviors, and child behavior problems in school age boys. *Journal of Clinical Child Psychology*, 2 (25), 183-191.

Manzano, J. y Palacio-Espasa, F. (1993). *Las terapias en psiquiatría infantil y en psicopedagogía*. Barcelona: Paidós.

Manzano, J, Palacio-Espasa, F. y Zilkha, N. (1999). *Los escenarios narcisistas de la parentalidad: clínica de la consulta terapéutica*. Bilbao: Altxa.

Margolin, G. (1998). Effects of domestic violence on children. En P. K. Trickett y C. J. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and the community* (57-103). Washington: American Psychological Association.

Margolin, G., Gordis, E. B. y Oliver, P. H. (2004). Linkages across marital, parent-child, and triadic interactions: Family systems perspectives. *Development and Psychopathology*, 16, 753-772.

Marjoribanks, K. (1979). Family environments. En H. J. Walberg (ed.), *Educational environments and effects: Evaluation, policy and productivity* (15-37). Berkeley: McCutchan.

Martínez González, R. A. (1992). Factores familiares que intervienen en el progreso académico de los alumnos. *Aula Abierta*, 60, 23-39.

Martínez-Pampliega, A., Sanz, M., Iraurgi, I. e Iriarte, L. (2009). Impacto de la ruptura matrimonial en el bienestar físico y psicológico de los hijos. Síntesis de resultados de una línea de investigación. *La Revue du REDIF*, 2, 7-18.

Mathijssen, J., Koot, H., Verhulst, F., De Bruyn, E. y Oud, J. (1998). The relationship between mutual family relations and child psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 477-487.

Maturana, H. y Varela, G. (1982). *El árbol del conocimiento*. Santiago de Chile: Universitaria.

Maturana, H. (1996). *Desde la biología a la psicología* (3ª ed.). Santiago de Chile: Universitaria.

Maturana, H. y Verden-Zoller, G. (1999). Biología del amor. En Maturana, H., *Transformación en la convivencia* (215-228). Santiago de Chile: Dolmen Ediciones.

McElwain, N. L. y Volling, B. L. (1999). Depressed mood and marital conflict: Relations to maternal and paternal intrusiveness with one-year-old infants. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20, 63-83.

McFarlane, M. y Cook, M. (2007). Family Expressed Emotion Prior to Onset of Psychosis. *Family Process*, 46 (2), 185-194.

McHale, J. P. (1995). Coparenting and triadic interactions during infancy: The roles of marital distress and child gender. *Developmental Psychology*, 31, 985-996.

Meesters, C. y Muris, P. (2004). Perceived parental rearing behaviors and coping in young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 37, 513-522.

Menéndez, S. e Hidalgo, M. V. (2003). La evaluación de varones y mujeres de sus papeles como cónyuges y como padres y madres: análisis de las relaciones entre ambos roles. *Anuario de Psicología*, 1 (34), 81-99.

Mestre, M. V., Samper, P., Tur, A. y Díez, I. (2001). Estilos de crianza y desarrollo psicosocial de los hijos. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54, 691-703.

Miller, N. B., Cowan, P. A., Cowan, C. P., Hetherington, E. M. y Clingempeel, W. G. (1993). Externalizing in preschoolers and early adolescents: A cross-study replication of a family model. *Developmental Psychology*, 29, 3-18.

Millon, T. (1999). *Trastornos de la personalidad*. Madrid: Masson.

Minuchin, S. (2003). *Familias y terapia familiar* (7ª ed.). Barcelona: Gedisa.

Monroy, M. A. (2002). *Estrés, apoyo y control parental y su relación con la autoestima, el autoconcepto y la autorregulación en niños*. Bogotá: Universidad de los Andes.

Montenegro, H. (2002). Separación matrimonial y conflicto conyugal. Sus efectos en los hijos. : Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo.

Moon, M. y Hoffman, C. D. (2008). Mothers' and fathers' Differential Expectancies and Behaviors: Parent x Child Gender Effects. *The Journal of Genetic Psychology*, 164, 261-279.

Montiel-Nava, C., Montiel-Barbero, I. y Peña, J. A. (2005). Clima familiar en el Trastorno por Déficit de Atención-Hiperactividad. *Psicología Conductual*, 2 (13), 297-310.

Moreno, J. D. (1988). Acerca del amor y una de las tantas formas del divorcio: Breve historia del matrimonio Rodríguez [Versión electrónica]. *Perspectivas Sistémicas*, 1 (1).

Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. S. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.

Musitu, G. y Cava, M. J. (2001). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12, 179-192.

Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T. y Herrero, J. (2007). Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia. En S. Yubero, E. Larrañaga y A. Blanco (Coords.), *Convivir con la violencia* (135-150). Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Musitu, G. y García, F. (2004). Las consecuencias de la socialización parental en hijos adolescentes. *Psicothema*, 16, 297-302.

Musitu, G., Román, J. y Gracia, E. (1988). *Familia y educación, prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos*. Barcelona: Labor.

Nardone, G., Giannotti, E. y Rocchi, R. (2003). *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.

Neighbors, B. D., Forehand, R. y Bau, J. J. (1997). Interparental conflict and relations with parents as predictors of young adult functioning. *Developmental Psychopathology*, 9, 169-187.

Newcomb, K., Mineka, S., Zinbarg, R. y Griffith, J. (2007). Perceived family environment and symptoms of emotional disorders: the role of perceived control, attributional style, and attachment. *Cognition Therapy Research*, 31, 419-436.

O'Keefe, M. (1994). Linking marital violence, mother-child / father-child aggression, and child behavior problems. *Journal of Family Violence*, 1 (9), 63-78.

Oliva, A. (2000). Desarrollo social durante la adolescencia. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll, *Desarrollo psicológico y educación* (493-517). Madrid: Alianza.

Oliva, A., Moreno, M. C., Palacios, J. y Saldaña, D. (1995). Ideas sobre la infancia y predisposición hacia el maltrato infantil. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 111-124.

O'leary, S. G. y Vidair, H. B. (2005). Marital adjustment, child-rearing disagreements, and over reactive parenting: Predicting child behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 2 (19), 208-216.

Olson, D.; Russell, C. y Sprenkle, D. (1983). Circumplex Model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family Process*, 22, 69-83.

Owen, M. y Cox, M. (1997). Marital conflict and the development of infant-parent attachment relationships. *Journal of Family Psychology*, 11 (2), 152-164.

Palacio-Espasa, F. (2002). *Los niveles del conflicto depresivo: articulaciones entre la parte neurótica y psicótica de la personalidad*. Madrid: Infancia y Desarrollo.

Palacios, J. (1999). Cambio y desarrollo durante la adultez y la vejez. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Comps.), *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva*. Madrid: Alianza.

Parra, C. I. (2007). *Evaluación del conflicto de pareja desde la perspectiva Cognoscitiva Conductual*. Descargado el 8 de Junio de 2010 de http://www.konradlorenz.edu.co/images/stories/articulos/EVLAUACION_PAREJA.pdf

Patterson, G. R. (2002). The early developmental of coercitive family process. En J. B. Reid, G. R. Patterson y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (25-44). Washington: American Psychological Association.

Paulson, E. y Sputa, L. (1996). Patterns of parenting during adolescence: perception of adolescents and parents. *Adolescence*, 31, 369-381.

Pawlak, J. y Klein, H. (1997). Parental conflict and self-esteem: the rest of the story. *Journal of Genetics and Psychology*, 158, 303-313.

Pelegrina, S., García, M. C. y Casanova, P. F. (2002). Los estilos educativos de los padres y la competencia académica de los adolescentes. *Infancia y Aprendizaje*, 25 (2), 147-168.

Pereira, R. y Bertino, L. (2009). Una comprensión ecológica de la violencia filio-parental. *Redes*, 21, 69-90.

Pettit, G., Bates, J. y Dodge, K. (1997). Supportive Parenting, Ecological Context, and Children's Adjustment: A seven year longitudinal study. *Child Development*, 5 (68), 908-923.

Pettit, G. S. y Laird, R. D. (2002). Psychological control and monitoring in early adolescence: The role of parental involvement and earlier child adjustment. En B. Barber (Ed.), *Intrusive Parenting: How Psychological Control Affects Children and Adolescents* (97-123). Washington: American Psychological Association.

Pichardo, M. C., Justicia, F. y Fernández, M. (2009). Prácticas de crianza y competencia social en niños de 3 a 5 años. *Pensamiento psicológico*, 13 (6), 37-47.

Pick, S. y Andrade, P. (1988). Diferencias sociodemográficas en la satisfacción marital: el caso de México. *Revista de Psicología Social*, 3, 91-97.

Pinderhughes, E. E., Dodge, K. A., Bates, J. E., Pettit, G. S. y Zelli, A. (2000). Discipline Responses influences of parents' socioeconomic status, ethnicity, beliefs about parenting, stress and cognitive-emotional processes. *Journal of Family Psychology*, 3 (14), 380-400.

Pinto, B. (2005). *Por qué no sé amarte de otra manera: estructura individual, familiar y conyugal de los trastornos de personalidad*. La Paz: Soipa srl.

Platas, M. L. (1997). Respuestas del niño ante diferentes tipos de conflicto familiar. Descargado el 20 de Enero de 2012 de http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/2183/6610/1/RGP_1-50.pdf

Polaino-Lorente, A. y Domènech, LL. (1988). *La depresión en los niños españoles de 4º de E.G.B.* Barcelona: Geigy.

Prinz, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquière, P. y Colpin, H. (2004). Parents and child personality characteristics as predictors of negative discipline and externalizing problem behavior in children. *European Journal of Personality*, 18, 73-102.

Pujalte, S.; Cruz, M. y Romeu, J. (2008). *Criterios relacionales de diagnóstico respecto al concepto de jerarquía interna: revisión bibliográfica*. Descargado el 21 de Junio de 2010 de http://www.etfsantpau.com/mediapool/67/674939/data/articulo_Cruz_Pujalte_y_Romeu.pdf

Rabazo, M. J. (1999). Trabajo de investigación. *Interacción familiar, competencia socio-escolar y comportamiento disocial en adolescentes*. Badajoz.

Ramírez, M. A. (1999). *Conflictos matrimoniales, prácticas de crianza y problemas de conducta en los niños*. Granada: Universidad de Granada.

Ramírez, M. A. (2002). Prácticas de crianza de riesgo y problemas de conducta en los hijos. *Apuntes de Psicología*, 2 (20), 273-282.

Ramírez, M. A. (2004). Conflictos matrimoniales y problemas en los hijos. *Revista de Psicología Social*, 3 (19), 265-274.

Ramírez, M. A. (2004). Conflictos entre padres y desarrollo de los hijos. *Convergencia*, 34 (11), 171-182.

Ramírez, M. A. (2005). Contexto familiar: diferencias conductuales entre niños y niñas. *Convergencia*, 39 (12), 133-150.

Ramírez, M. A. (2007). Los padres y los hijos: variables de riesgo. *Educación y educadores*, 1 (10), 27-37.

Raya, A. F., Pino, M. J. y Herruzo, J. (2009). La agresividad en la infancia: el estilo de crianza parental como factor relacionado. *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 211-222.

Reid, W. J. y Crisafulli, A. (1990). Marital discord and child behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18, 105-117.

Repetti, R. L., Taylor, S. E. y Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128, 330-366.

Richard de Minzi, M. (2005). Estilos parentales y estrategias de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1), 47-58.

Rodrigo, M. J., García, M., Márquez, M. L. y Triana, B. (2005). Discrepancias entre padres e hijos adolescentes en la frecuencia percibida e intensidad emocional en los conflictos familiares. *Estudios de Psicología*, 26 (1), 21-34.

Rodrigo, M. J., Janssens, J. y Ceballos, E. (1999). Do children's perception and attributions mediate the effects of mothers' child-rearing actions? *Journal of family psychology*, 13 (4), 508-522.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Madrid: Pirámide.

Rodríguez, M. A., Del Barrio, M. V. y Carrasco, M. A. (2009). ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de Psicología*, 2 (2), 10-18.

Rodríguez, S. (1982). *Factores de rendimiento escolar*. Barcelona: Oikos-Tau.

Romero, F. (2007). La construcción social de la parentalidad y los procesos de vinculación y desvinculación padre-hijo. El papel del mediador familiar. *Ciencias psicológicas*, 2 (1), 119-132.

Ruskin, D. A. y Weiner, J. (2001). Attributions, emotions, and discipline practices in parents of children with and without ADHD. *Parents and their children with ADHD*. Symposium conducted at the Canadian Psychological Association (CPA) Annual Convention. Quebec City, Canada.

Rutter, M. y Giller, H. (1983). *Juvenile delinquency: trends and perspectives*. New York: Penguin Books.

Rhine, D. (1981). Bases of marital satisfaction among men and women. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 941-955.

Selvini Palazzoli, M. (1985). The problema of the sibling as the referring person. *Journal of marital and Family Therapy*, 11, 21-34.

Selvini Palazzoli, M.; Boscolo, L.; Cecchin, G. y Prata, G. (1986). *Paradoja y contraparadoja. Un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. Barcelona: Paidós.

Selvini Palazzoli, M.; Cirillo, S.; Selvini, M. y Sorrentino, A. M. (1990). *Los juegos psicóticos en la familia*. Barcelona: Paidós.

Shaw, D. S.; Keenan, K. y Vondra, J. L. (1994). Developmental precursors of externalizing behavior: Ages 1 to 3. *Developmental Psychology*, 30 (3), 355-364.

Sheehan, M. J. y Watson, M. W. (2008). Reciprocal influences between maternal discipline techniques and aggression in children and adolescents. *Aggressive Behavior*, 34, 245-255.

Shek, D. (2000). Differences between fathers and mothers in the treatment of, and relationship with, their teenage children: perceptions of Chinese adolescents. *Adolescence*, 35, 135-146.

Smetana, J.G. (1989). Adolescents' and parents' reasoning about actual family conflict. *Child Development*, 60, 1052-1067.

Smith, M. y Jenkins, J. (1991). The effects of marital disharmony on prepubertal children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 625-644.

Snyder, J. R. (1998). Marital conflict and child adjustment: What about gender? *Developmental Review*, 18, 390-420.

Soriano, J. (2009). *Marcadores relacionales en la depresión mayor y la distimia* (Tesis de Doctorado – Universitat Autònoma de Barcelona). Descargado el 20 de Mayo de 2011 de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5587/jsp1de1.pdf?sequence=1>

Soriano, J. A. y Baldero, A. (2002). Familia de origen y familia creada en la historia de la depresión. *Redes*, 9, 73-87.

Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38 (1), 15-28.

Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17, 25-146.

Steinberg, L., Elmen, J. D., y Mounts, N. S. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity and academic success among adolescents. *Child Development*, 60, 1424-1436.

Steinberg, L. (2001). We know some things: Adolescent-parent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-19.

Steinberg, L., Lamborn, S., Dornbosch, S y Darling, N. (1992). Impact of parenting practice on adolescents' achievement: Authoritative parenting, school involvement and encouragement to succeed. *Child Development*, 63, 1266-1281.

Torío, S., Peña, J. V. e Inda, M. (2008). Estilos de educación familiar. *Psicothema*, 20 (1), 62-70.

Trigo, M. J. (1992). Familia e infancia en riesgo psicosocial. *Apuntes de Psicología*, 34, 51-82.

Trowell, J.; Hodges, S. y Leighton-Laing, J. (1997). Emotional abuse: the work of a family centre. *Child Abuse Review*, 6 (5), 357-369.

Tur, A., Mestre, V. y Del Barrio, M. V. (2004). Factores moduladores de la conducta agresiva y prosocial, el efecto de los hábitos de crianza. *Ansiedad y Estrés*, 10, 75-88.

Tur, A., Mestre, V. y Del Barrio, M. V. (2004). Los problemas de conducta exteriorizados e interiorizados en la adolescencia: relaciones con los hábitos de crianza y con el temperamento. *Acción Psicológica*, 3 (3), 207-221.

Vallejo, A., Osorno, R. y Mazadiego, T. (2008). Estilos parentales y sintomatología depresiva en una muestra de adolescentes veracruzanos. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 1 (13), 91-105.

Vella, G. y Lorieo, C. (1993). Comprensión y tratamiento del síndrome depresivo desde la perspectiva sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 13 (4), 53-65.

Vitaro, F., Brendgen, M. y Tremblay, R. E. (2000). Influence of deviant friends on delinquency: searching for moderator variables. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28 (4), 313-325.

Wallerstein, J. S. (1985). Children of divorce: Preliminary report of a ten-year follow-up of older children and adolescents. *Journal of the American academy of Child Psychiatry*, 24, 545-553.

Wallerstein, J. S. y Blakeslee, S. (1989). *Padres e hijos después del divorcio*. Buenos Aires: Vergara.

Wallerstein, J. S. y Kelly, J. (1980). *Surviving the breakup: How children and parents cope with divorce*. New York: Basic Books.

Watzlawick, J.; Beavin, J. y Jackson, D. (2002). *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.

Webster, P. y Herzog, A. (1995). Effects of parental divorce and memories of family problems on relationships between adult children and their parents. *Journal of Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 50, 24-34.

Webster-Stratton, C. y Hammond, M. (1999). Marital conflict management skills, parenting style, and early-onset conduct problems: Processes and pathways. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 917-927.

Westerman, M. A. y Schonholtz, J. (1993). Marital adjustment, joint parental support in a triadic problem-solving task, and child behavior problems. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22 (1), 97-106.

Wiener, N. (1985). *Cibernética o el control y comunicación en animales y máquinas*. Barcelona: Tusquets Editores.

Wilder, J. A. (1999). The relationship between patterns of marital conflict and child behavior: Linking parental interaction and child responses to conflict. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 60, 1875.

Wilson, H. (1980). Parental supervision: a neglected aspect of delinquency. *British Journal of Criminology*, 20 (3), 203-235.

Winsler, A., Madigan, A. L. y Aquilino, S. A. (2005). Correspondence between maternal and paternal parenting styles in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 20, 1-12.

Wynne, L. (1961). The study of intrafamilial alignments and splits in exploratory family therapy. En N. Ackerman, F. Beatman y S. Sherman (Eds.), *Exploring the Base for Family Therapy* (30-72). New York: Family Service Association of America.

Zervides, S. y Knowles, A. (2007). Generational change in parenting styles and the effect of culture. *E-Journal of applied psychology*, 31, 65-75.

13. Anexos.

13.1. Anexo 1. Inventario del Comportamiento de niños/as de 6-18 años para padres (CBCL/6-18) (Achenbach, 2001)

ASEBA		Por favor utilice letra de imprenta		INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS/AS DE 6-18 AÑOS PARA PADRES (CBCL/6-18)		Para llenar en el centro ID #	
NOMBRE DEL NIÑO		Apellido 1		Apellido 2		TRABAJO HABITUAL DE LOS PADRES, incluso si ahora no están trabajando (por favor especifique - por ejemplo: Mecánico, jardinero, maestro de escuela, ama de casa, obrero, zapatero, sargento en el ejército).	
SEXO DEL NIÑO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		EDAD		RAZA O GRUPO ÉTNICO		TRABAJO DEL PADRE: _____	
FECHA DE HOY		FECHA DE NACIMIENTO				TRABAJO DE LA MADRE: _____	
Curso Escolar _____		Por favor complete este cuestionario con su opinión sobre el comportamiento de su hijo/a, incluso aunque piense que otras personas no están de acuerdo con usted. Si lo cree necesario anote comentarios adicionales al final de cada frase y en el espacio que se proporciona en la página 2				ESTE CUESTIONARIO FUE CONTESTADO POR (escriba su nombre completo): _____	
No va a la escuela <input type="checkbox"/>						Sexo del informante: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer Relación con el niño: <input type="checkbox"/> Padre o madre biológico/a <input type="checkbox"/> Padrastro/Madrastra <input type="checkbox"/> Abuelo/a	
I. ¿Cuáles son las actividades deportivas en las que más le gusta participar a su hijo/a?		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿cuánto tiempo le dedica a cada uno de estos deportes?		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿cómo hace cada uno de estos deportes?			
Por ejemplo: natación, fútbol, básquet, montar en bicicleta, monopatín, pescar, etc. <input type="checkbox"/> Ninguna		No lo sé		Menos que los demás		Igual que los demás	
a. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
b. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
c. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
II. ¿Cuáles son las actividades, juegos o pasatiempos favoritos de su hijo/a? (No incluya deportes)		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿cuánto tiempo le dedica a cada una de estas actividades?		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿cómo hace estas actividades?			
Por ejemplo: coleccionar sellos, jugar con muñecas, leer, tocar el piano, artesanía, coches, cantar, etc. (No incluya ver TV u oír la radio) <input type="checkbox"/> Ninguna		No lo sé		Menos que los demás		Igual que los demás	
a. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
b. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
c. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
III. ¿A qué organizaciones, clubes, equipos u otros grupos pertenece su hijo/a?		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿en qué grado se implica en cada uno de estos grupos?					
<input type="checkbox"/> Ninguna		No sé		Menos activo		Promedio	
a. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
b. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
c. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
IV. ¿Qué trabajos o tareas hace su hijo/a? (Por ejemplo: cuidar niños, hacer la cama, dar clases particulares, tirar la basura, repartir pizzas, etc. (Incluya tanto trabajos o tareas pagados como no pagados))		En comparación con otros/as niños/as de su edad, ¿cómo lleva a cabo estas tareas?					
<input type="checkbox"/> Ninguna		No lo sé		Menos que los demás		Igual que los demás	
a. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
b. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
c. _____		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
						Pase a la página siguiente...	
Copyright 2001, T.M. Achenbach						Edición 9-01	
ASEBA, University of Vermont, 1 S. Prospect St., Burlington, VT 05401-3456, USA Web: http://www.ASEBA.org Reproducido con permiso.							
Traducido por Unitat d'Epidemiologia i de Diagnòstic en Psicopatologia del Desenvolupament, Universitat Autònoma de Barcelona. http://www.ued.uab.es							
LA LEY PROHIBE LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA							

Por favor, utilice letra de imprenta

V. 1. ¿Cuántos amigos o amigas íntimos/as tiene su hijo/a?
(No incluya a sus hermanos/as) ☐ Ninguno ☐ 1 ☐ 2 o 3 ☐ 4 o más

2. Sin contar las horas que está en la escuela, ¿cuántas veces a la semana participa en actividades con sus amigos? (No incluya a sus hermanos/as) ☐ Menos de 1 ☐ 1 o 2 ☐ 3 o más

VI. En comparación con otros niños de la misma edad, ¿cómo....

	Peor que los demás	Igual que los demás	Mejor que los demás	
a. se lleva con sus hermanos y hermanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No tiene hermanos ni hermanas
b. se lleva con otros niños/as o jóvenes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c. se comporta con sus padres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d. juega solo/a y hace sus tareas solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VII. 1. Rendimiento escolar ☐ No va al colegio porque _____

Marque una cruz en cada asignatura indicando el rendimiento de su hijo/a	Suspenso (0-3)	Por debajo del promedio (4)	Promedio (5-6)	Por encima del promedio (7-10)
a. Lectura, Idiomas nacionales. Literatura, Gramática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Historia, Ciencias Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Matemáticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ciencias (física, química, biología)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras asignaturas como: Tecnología, Informática, Inglés, Francés, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ¿Recibe su hijo/a algún tipo de educación especial, está en una clase o en un colegio especial? ☐ No ☐ Sí - Especifique en qué tipo de clase o escuela especial está: _____

3. ¿Ha repetido su hijo/a algún curso? ☐ No ☐ Sí - ¿Qué curso/s repitió y por qué?: _____

4. ¿Ha tenido su hijo/a algún problema académico o de otro tipo en el colegio? ☐ No ☐ Sí - Por favor, descríbalos: _____

¿Cuándo empezaron estos problemas?: _____

¿Han terminado estos problemas? ☐ No ☐ Sí - ¿Cuándo?: _____

¿Tiene su hijo alguna enfermedad o incapacidad (física o mental)? ☐ No ☐ Sí - Por favor descríbalas: _____

¿Qué es lo que más le preocupa sobre su hijo/a? _____

Por favor, describa los aspectos más positivos del niño _____

A continuación hay una lista de frases que describen a los/as niños/as. Para cada frase que describe a su hijo/a **ahora o durante los últimos seis meses** haga un círculo en el número **2** si la frase describe a su hijo/a **muy a menudo o bastante a menudo**. Haga un círculo en el número **1** si la frase describe a su hijo/a **algo o algunas veces**. Haga un círculo en el **0** si la descripción con respecto a su hijo/a **no es cierta**.

Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible incluso si algunas de ellas parecen no describir a su hijo/a.

Por favor escriba en letra de imprenta. Asegúrese de contestar todas las preguntas.

0 = No es cierto (que sepa usted)	1 = Algo, algunas veces cierto	2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo
0 1 2 1. Se comporta como si fuera más pequeño	0 1 2 33. Cree o se queja de que nadie le quiere	
0 1 2 2. Bebe alcohol sin permiso de los padres	0 1 2 34. Cree que los demás le quieren perjudicar	
0 1 2 3. Discute mucho	0 1 2 35. Se siente inferior o cree que no vale nada	
0 1 2 4. No termina las cosas que empieza	0 1 2 36. Se hace daño con mucha frecuencia o es propenso/a a tener accidentes	
0 1 2 5. Hay muy pocas cosas que le hacen disfrutar	0 1 2 37. Se mete en muchas peleas	
0 1 2 6. Hace sus necesidades fuera del váter	0 1 2 38. Los demás se burlan de él/ella a menudo	
0 1 2 7. Es presumido/a, engreído/a	0 1 2 39. Va con niños/as o jóvenes que se meten en problemas	
0 1 2 8. No puede concentrarse o prestar atención durante mucho tiempo	0 1 2 40. Oye sonidos o voces que no existen (describa): _____	
0 1 2 9. No puede quitarse de la mente ciertos pensamientos; está obsesionado/a (describa): _____	0 1 2 41. Impulsivo/a; actúa sin pensar	
0 1 2 10. No puede estar quieto/a sentado/a, es movido/a, o hiperactivo/a	0 1 2 42. Prefiere estar solo/a	
0 1 2 11. Es demasiado dependiente o apegado/a a los adultos	0 1 2 43. Mentiroso/a o tramposo/a	
0 1 2 12. Se queja de que se siente solo/a	0 1 2 44. Se muerde las uñas	
0 1 2 13. Está confundido/a o parece como si estuviera en las nubes	0 1 2 45. Nervioso/a, ansioso/a o tenso/a	
0 1 2 14. Lloro mucho	0 1 2 46. Movimientos nerviosos o tics (describa): _____	
0 1 2 15. Es cruel con los animales	0 1 2 47. Pesadillas	
0 1 2 16. Es agresivo/a, cruel o malo/a con los demás	0 1 2 48. No cae bien a otros niños/as o jóvenes	
0 1 2 17. Sueña despierto/a; se pierde en sus propios pensamientos	0 1 2 49. Padece de estreñimiento	
0 1 2 18. Se hace daño a sí mismo/a deliberadamente o ha intentado suicidarse	0 1 2 50. Demasiado ansioso/a o miedoso/a	
0 1 2 19. Exige mucha atención	0 1 2 51. Se siente mareado/a	
0 1 2 20. Rompe sus propias cosas	0 1 2 52. Se siente culpable por cualquier cosa	
0 1 2 21. Rompe las cosas de sus familiares o de otras personas	0 1 2 53. Come demasiado	
0 1 2 22. Desobedece en casa	0 1 2 54. Se cansa demasiado	
0 1 2 23. Desobedece en la escuela	0 1 2 55. Tiene sobrepeso	
0 1 2 24. No come bien	0 1 2 56. Problemas físicos sin causa médica:	
0 1 2 25. No se lleva bien con otros niños/as o jóvenes	0 1 2 a. Dolores o molestias (no incluya dolor de estómago o de cabeza)	
0 1 2 26. No parece sentirse culpable después de portarse mal	0 1 2 b. Dolores de cabeza	
0 1 2 27. Se pone celoso/a fácilmente	0 1 2 c. Náuseas, se siente mal	
0 1 2 28. Se salta las normas en casa, en la escuela y en otros lugares	0 1 2 d. Problemas con los ojos (valórela como 0 si usa gafas) (Describa): _____	
0 1 2 29. Tiene miedo a ciertas situaciones, animales o lugares diferentes de la escuela (describa): _____	0 1 2 e. Erupciones u otros problemas en la piel	
0 1 2 30. Le da miedo ir a la escuela	0 1 2 f. Dolores de estómago o retortijones	
0 1 2 31. Tiene miedo de que pueda pensar o hacer algo malo	0 1 2 g. Vómitos	
0 1 2 32. Cree que tiene que ser perfecto/a	0 1 2 h. Otros (describa): _____	
	0 1 2 57. Ataca a otras personas físicamente	
	0 1 2 58. Se mete el dedo en la nariz, se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa): _____	
	0 1 2 59. Juega con sus órganos sexuales en público	
	0 1 2 60. Juega demasiado con sus órganos sexuales	

POR FAVOR, VERIFIQUE QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

SUBRAYE LAS QUE LE PREOCUPAN

Por favor escriba en letra de imprenta. Asegúrese de contestar todas las preguntas.

0 = No es cierto (que sepa usted)			1 = Algo, algunas veces cierto			2 = Cierto muy a menudo o bastante a menudo			
0	1	2	61.	Trabajo deficiente en la escuela	0	1	2	87.	Cambios repentinos de humor o sentimientos
0	1	2	62.	Mala coordinación o torpeza	0	1	2	88.	Malhumorado/a, pone mala cara
0	1	2	63.	Prefiere estar con niños/as o jóvenes mayores que él/ella	0	1	2	89.	Desconfiado/a, receloso/a
0	1	2	64.	Prefiere estar con niños/as o jóvenes menores que él/ella	0	1	2	90.	Dice groserías, usa lenguaje obsceno
0	1	2	65.	Se niega a hablar	0	1	2	91.	Habla de querer matarse
0	1	2	66.	Repite ciertas acciones una y otra vez, compulsiones (describa): _____	0	1	2	92.	Habla o camina cuando está dormido/a (describa): _____
0	1	2	67.	Se fuga de casa	0	1	2	93.	Habla demasiado
0	1	2	68.	Grita mucho	0	1	2	94.	Se burla de los demás o molesta mucho
0	1	2	69.	Muy reservado/a; se calla todo	0	1	2	95.	Tiene rabietas o mal genio
0	1	2	70.	Ve cosas que no existen (describa): _____	0	1	2	96.	Piensa demasiado sobre temas sexuales
0	1	2	71.	Se avergüenza con facilidad; tiene mucho sentido del ridículo	0	1	2	97.	Amenaza a otros
0	1	2	72.	Prende fuegos	0	1	2	98.	Se chupa el dedo
0	1	2	73.	Problemas sexuales (describa): _____	0	1	2	99.	Fuma tabaco
0	1	2	74.	Le gusta llamar la atención o hacerse el gracioso/a	0	1	2	100.	No duerme bien (describa): _____
0	1	2	75.	Muy tímido/a	0	1	2	101.	Hace novillos, falta a la escuela sin motivo
0	1	2	76.	Duerme menos que la mayoría de los/las niños/as o jóvenes	0	1	2	102.	Poco activo/a, lento/a, o le falta energía
0	1	2	77.	Duerme más que la mayoría de los/las niños/as o jóvenes durante el día y/o la noche	0	1	2	103.	Infeliz, triste o deprimido/a
0	1	2	78.	Desatento/a, se distrae fácilmente	0	1	2	104.	Más ruidoso/a de lo común
0	1	2	79.	Problemas para hablar (describa): _____	0	1	2	105.	Toma alcohol o drogas (describa): _____
0	1	2	80.	Se queda mirando al vacío	0	1	2	106.	Comete actos de vandalismo, como romper ventanas u otras cosas
0	1	2	81.	Roba en casa	0	1	2	107.	Se orina en la ropa durante el día
0	1	2	82.	Roba fuera de casa	0	1	2	108.	Se orina en la cama
0	1	2	83.	Almacena cosas que no necesita (describa): _____	0	1	2	109.	Se queja mucho
0	1	2	84.	Comportamiento raro (describa): _____	0	1	2	110.	Desea ser del sexo opuesto
0	1	2	85.	Ideas raras (describa): _____	0	1	2	111.	Se aísla, no se relaciona con los demás
0	1	2	86.	Tozudo/a, malhumorado/a, irritable	0	1	2	112.	Se preocupa mucho
					0	1	2	113.	Por favor anote cualquier otro problema que tenga su hijo/a y que no esté incluido en esta lista: _____
					0	1	2		_____
					0	1	2		_____

POR FAVOR, VERIFIQUE QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

SUBRAYE LAS QUE LE PREOCUPAN

13.2. Anexo 2. Child Rearing Practices Report (CRPR) (Block, 1981).

Child Rearing Practices Report (J. H. Block) CRPR

Con la finalidad de comprender y ayudar mejor a los niños es relevante saber qué es importante para usted como padre/madre y qué clase de método utiliza en la educación de su hijo/a. Por favor, indique el grado aproximado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes frases:

1 = Totalmente en desacuerdo o nunca.

4 = Término Medio.

7 = Totalmente de acuerdo o siempre.

- | | |
|---------------|--|
| 1 2 3 4 5 6 7 | 1. Respeto las opiniones de mi hijo/a y le animo a que las exprese. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 2. Animo a mi hijo/a a que siempre haga las cosas lo mejor posible. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 3. A menudo me enfado con mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 4. Si mi hijo/a se mete en problemas, espero que sea principalmente él/ella quien lo resuelva. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 5. Castigo a mi hijo/a apartándolo en algún lugar durante un determinado tiempo. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 6. Creo que el castigo físico es la mejor forma de disciplina. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 7. Pienso que es una buena práctica para el niño el que haga las cosas en comparación con otros. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 8. Le expreso afecto a mi hijo/a abrazándolo/a, besándolo/a y con interés. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 9. Una de mis más grandes satisfacciones es mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 10. Animo a mi hijo/a a que piense y reflexione sobre la vida. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 11. Pienso que un niño debería tener tiempo para pensar, soñar despierto e incluso, a veces, para holgazanear. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 12. Dejo que mi hijo/a tome muchas decisiones por sí mismo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 13. No permito que mi hijo/a se enfade conmigo. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 14. Espero grandes cosas de mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 15. Me siento cómodo/a y relajado/a con mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 16. Hablo sobre el tema y razono con mi hijo/a cuando él/ella se porta mal. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 17. Bromeo y juego con mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 18. Mi hijo/a y yo tenemos momentos afectuosos y de intimidad juntos. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 19. Tengo reglas estrictas y bien establecidas para mi hijo/a. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 20. Estimulo la curiosidad de mi hijo/a, y le animo a que explore y haga preguntas. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 21. Espero que mi hijo/a sea agradecido y sepa apreciar todas las ventajas que tiene. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 22. Creo que alabar a un niño cuando se porta bien da mejores resultados que castigarlo cuando se porta mal. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 23. Estoy seguro de que mi hijo/a sabe que yo aprecio lo que intenta o consigue. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 24. Creo que los niños no deberían tener secretos con sus padres. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 25. Pienso que hay que estimular a los niños para que hagan las cosas mejor que los demás. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 26. Castigo a mi hijo/a retirándole algún privilegio que de otra manera habría tenido. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 27. A veces "pincho" a mi hijo/a o lo dejo en ridículo. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 28. Enseño a mi hijo/a a que se sienta responsable de lo que le sucede. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 29. Existen muchos conflictos entre mi hijo/a y yo. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 30. No permito que mi hijo/a discuta mis decisiones. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 31. Creo que es bueno para un niño que juegue a juegos competitivos. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 32. Le hago saber a mi hijo/a cómo me siento de avergonzado/a o de decepcionado/a cuando se porta mal. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 33. Animo a mi hijo/a a que sea independiente de mí. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 34. Me cercioro de saber dónde está mi hijo/a y qué está haciendo. |
| 1 2 3 4 5 6 7 | 35. Encuentro interesante y educativo estar con mi hijo/a durante largos ratos. |

13.3. Anexo 3. Dyadic Adjustment Scale (DAS) (Spanier, 1976).

Escala de Ajuste Diádico (Spanier, 1976)

La mayoría de las personas tienen desavenencias en su relación. Por favor, indique el grado aproximado de acuerdo o desacuerdo entre usted y su pareja en cada uno de los temas siguientes:

	Siempre de acuerdo	Casi siempre de acuerdo	A veces en desacuerdo	A menudo en desacuerdo	Casi siempre en desacuerdo	Siempre en desacuerdo
1. Manejo de la economía familiar	5	4	3	2	1	0
2. Tiempo de ocio	5	4	3	2	1	0
3. Religión	5	4	3	2	1	0
4. Demostraciones de cariño	5	4	3	2	1	0
5. Amistades	5	4	3	2	1	0
6. Relaciones sexuales	5	4	3	2	1	0
7. Muestras de educación (conductas correctas o apropiadas)	5	4	3	2	1	0
8. Filosofía de vida.	5	4	3	2	1	0
9. Relaciones con los familiares próximos	5	4	3	2	1	0
10. Cosas y objetivos considerados importantes	5	4	3	2	1	0
11. Cantidad de tiempo pasado juntos	5	4	3	2	1	0
12. Toma de decisiones importantes	5	4	3	2	1	0
13. Tareas domésticas	5	4	3	2	1	0
14. Intereses y actividades de ocio	5	4	3	2	1	0
15. Decisiones en relación con el futuro de uno	5	4	3	2	1	0

	Siempre	Casi siempre	A menudo	A veces	Casi nunca	Nunca
16. ¿Con qué frecuencia hablan o consideran la posibilidad de divorciarse, separarse o de poner fin a su relación?	0	1	2	3	4	5
17. ¿Con qué frecuencia usted o su pareja se van de casa después de una riña?	0	1	2	3	4	5
18. ¿Con qué frecuencia considera que la relación entre usted y su pareja funciona, en general, adecuadamente?	5	4	3	2	1	0
19. ¿Confía usted en su pareja?	5	4	3	2	1	0
20. ¿Se arrepiente en alguna ocasión de haberse casado (o de haberse ido a vivir juntos)?	0	1	2	3	4	5
21. ¿Con qué frecuencia discuten usted y su pareja?	0	1	2	3	4	5
22. ¿Con qué frecuencia acaban usted y su pareja por perder el control en el transcurso de una discusión?	0	1	2	3	4	5

	Todos los días	Casi todos los días	A veces	Casi nunca	Nunca
23. ¿Besa usted a su pareja?	4	3	2	1	0

	En casi todas	En la mayoría	En algunas	En casi ninguna	En ninguna
24. ¿Participan usted y su pareja en actividades externas a la familia?	4	3	2	1	0

	Nunca	Menos de una vez al mes	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Una vez al día	Más a menudo incluso
25. ¿Tienen ustedes un intercambio enriquecedor de ideas?	0	1	2	3	4	5
26. ¿Se ríen juntos?	0	1	2	3	4	5
27. ¿Dialogan tranquilamente sobre cualquier cosa?	0	1	2	3	4	5
28. ¿Colaboran juntos en un proyecto?	0	1	2	3	4	5

Hay algunos puntos en los que las parejas están a veces de acuerdo y a veces en desacuerdo. Indique si alguno de los elementos señalados a continuación ha sido motivo de discordia o de diferencia de opinión en la relación de pareja en las últimas semanas. (Señale Si o No)

	Si	No
29. Demasiado cansancio para practicar el sexo	0	1
30. Ausencia de muestras de cariño	0	1

31. Los puntos que aparecen debajo de estas líneas representan grados diversos de felicidad en la relación de pareja. El punto central ("feliz") representa el grado de felicidad de la mayor parte de las relaciones. Rodee con un círculo, por favor, el punto que describa mejor el grado de felicidad, tras hacer un balance global, de su relación de pareja.

0	1	2	3	4	5	6
*	*	*	*	*	*	*
Muy desgraciada	Bastante desgraciada	Algo desgraciada	Feliz	Bastante feliz	Muy feliz	Radiante

32. ¿Cuál de las frases que figuran a continuación describe mejor sus sentimientos acerca del futuro de su relación de pareja?

- 5 Quiero a toda costa que mi relación tenga éxito y haría cualquier cosa por conseguirlo.
- 4 Tengo mucho interés en que mi relación tenga éxito y haré todo lo que pueda para conseguirlo.
- 3 Tengo mucho interés en que mi relación tenga éxito y pondré de mi parte lo necesario para conseguirlo.
- 2 Sería muy agradable si mi relación de pareja tuviese éxito, pero no puedo hacer mucho más de lo que ya hago ahora para conseguirlo.
- 1 Sería muy agradable si mi relación de pareja tuviese éxito, pero me niego a hacer más de lo que ya hago ahora para contribuir a que la pareja vaya bien.
- 0 Mi relación de pareja no puede tener éxito nunca y yo no puedo hacer más de lo que ya hago para mantener a la pareja con éxito.

